

**CONFERENCE INTERAFRICAINNE DES MARCHES D'ASSURANCES  
(CIMA)**



**INSTITUT INTERNATIONAL DES ASSURANCES  
(IIA)**



BP 1575 YAOUNDE – Tél : (+237) 222 20 71 52 – FAX : (+237) 222 20 71 51

E-mail: [iaa@cameroun.com](mailto:iaa@cameroun.com)

Site web: <http://www.iiayaounde.com>

Yaoundé/Cameroun

**MEMOIRE DE FIN D'ETUDES  
POUR L'OBTENTION DU DIPLOME D'ETUDES SUPERIEURES  
SPECIALISEES EN ASSURANCES (DESS-A)  
(Cycle III, 23ème promotion 2016-2018)**

**LES NORMES DU REGIME PRUDENTIEL SOLVABILITE II :  
QUELS DEFIS POUR LEUR MISE EN PLACE DANS LES  
COMPAGNIES D'ASSURANCE NON VIE DE LA ZONE  
CIMA ?**



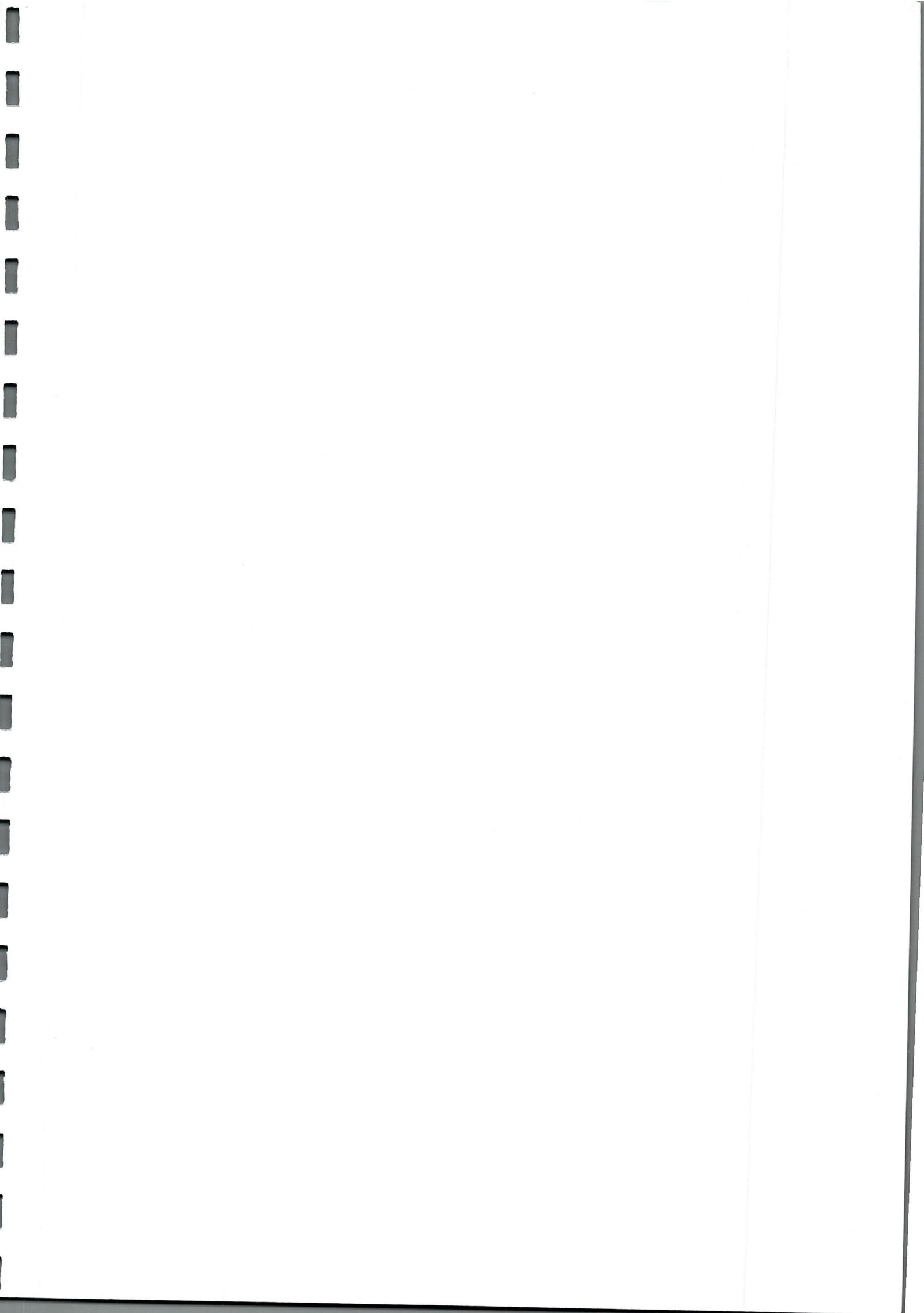
**Présenté et soutenu par :**

**Mohamed OUEDRAOGO  
Etudiant en DESS-Assurance à IIA**

**Sous la direction de :**

**Monsieur Dominique BAMOGO  
Directeur Technique de SUNU  
Assurances IARD Burkina Faso**

(Novembre 2018)



# **SOMMAIRE**

<b>DEDICACE</b> .....	i
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	ii
<b>LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS</b> .....	iii
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	iv
<b>LISTE DES FIGURES</b> .....	v
<b>RESUME</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>INTRODUCTION GENERALE</b> .....	1
<b>1<sup>ère</sup> PARTIE : GENERALITES SUR LES MARCHES D'ASSURANCES ET SUR SOLVABILITE II</b> .....	4
<b>CHAPITRE 1 : PRESENTATION DU MARCHE D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA ET ORGANISATION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE IARD</b> .....	5
Section 1 : Situation du marché d'assurance IARD de la zone CIMA .....	5
Section 2 : Organisation des Compagnies d'assurance IARD .....	14
<b>CHAPITRE 2 : NORMES PRUDENTIELLES SOLVABILITE II</b> .....	21
Section 1 : Présentation des normes de Solvabilité II .....	22
Section 2 : Exigences de Solvabilité II pour sa mise en place dans les compagnies.....	29
<b>2<sup>ème</sup> PARTIE : PERIMETRE D'APPLICATION DE SOLVABILITE II ET DEFIS A RELEVER POUR UNE MISE EN PLACE DE SES NORMES DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE</b> .....	53
<b>CHAPITRE 3 : ANALYSE DE LA CONFORMITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE NON VIE AUX EXIGENCES DU PERIMETRE D'ACTION DE SOLVABILITE II ET MESURES A METTRE EN PLACE</b> .....	54
Section 1 : Périmètre d'application de Solvabilité II .....	55
Section 2 : Mesures à mettre en place pour basculer vers un système de solvabilité basé sur le risque .....	59
<b>CHAPITRE 4 : DEFIS POUR LA MISE EN PLACE DE CES NORMES DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA</b> .....	65
Section 1 : Perspectives dans la mise en place des normes d'un régime fondé sur le risque .....	66
Section 2 : Défis à relever pour une mise en place des normes d'un régime fondé sur le risque ....	69
<b>CONCLUSION GENERALE</b> .....	73
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	76
<b>ANNEXES</b> .....	77
<b>TABLE DE MATIERES</b> .....	78

## **DEDICACE**

A mes parents pour leur encouragement et soutien

A mes frères et sœurs

A toute la famille qui m'a soutenu dans toutes les situations.

A mes amis qui m'ont été d'une assistance importante.

Et

A tous ceux qui de près ou de loin m'ont soutenu tout au long de  
cette formation

## **REMERCIEMENTS**

Mes remerciements et ma profonde gratitude vont à l'endroit de :

M. **Osée Gaetan QUENUM**, Directeur Général de SUNU Assurances IARD Burkina-Faso, pour avoir accepté de nous accueillir dans sa structure en tant que stagiaire et pour nous avoir mis dans les conditions satisfaisantes de travail nécessaires à la rédaction de ce mémoire;

M. **Dominique BAMOGO**, Directeur Technique de SUNU Assurances IARD Burkina-Faso mon directeur de mémoire, pour sa disponibilité malgré ses occupations, pour ses multiples encouragements, conseils et ses orientations. Merci du fond du cœur ;

M. **Roland Rat-néré BADINI**, Chef de Service de la production de SUNU Assurances IARD Burkina-Faso, pour sa disponibilité, ses judicieux conseils, son appui et soutien ;

Tout le **personnel de SUNU Assurances IARD Burkina-Faso**, pour l'accueil chaleureux et la considération qui nous ont été réservés lors de mon passage dans chaque service ;

La **Direction des Assurances du Burkina Faso**, pour l'accompagnement et le soutien à notre égard durant notre formation;

M. **Urbain Philippe ADJANON**, Directeur Général de l'Institut International des Assurances (IIA), à ses proches collaborateurs et à tout le personnel de l'Institut pour la rigueur et les bonnes conditions de vie et d'études dont nous avons bénéficié tout au long de notre formation ;

Tous **les professeurs de l'Institut International des Assurances**, pour l'effort qu'ils fournissent afin de nous transmettre le savoir ;

M. **Mickael SANHOUDI**, Adjoint du Directeur des Etudes de l'IIA, pour ses encouragements, ses conseils et la grande fraternité vécue ;

Tous **mes camarades** des 23<sup>ème</sup> et 13<sup>ème</sup> promotions DESS-A et MST-A.

## **LISTE DES SIGLES ET ABBREVIATIONS**

---

<b>ACPR</b> .....	Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
<b>AMSB</b> .....	Administrative Management or Supervisory Body
<b>BE</b> .....	Best Estimate
<b>BSCR</b> .....	Base Solvency Capital Requirement
<b>CEIOPS</b> .....	Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisor
<b>CFA</b> .....	Communauté Française d'Afrique
<b>CIMA</b> .....	Conférence Interafricaine des marchés d'assurances
<b>CRCA</b> .....	Commission Régionale de Contrôle des Assurances
<b>EIOPA</b> .....	European Insurance and Occupational Pensions Authority
<b>FANAF</b> .....	Fédération des Sociétés d'assurance de Droit National Africaines
<b>IARD</b> .....	Incendie-Accidents-Risques Divers
<b>IFRS</b> .....	International Financial Reporting Standards
<b>MCR</b> .....	Minimum Capital Requirement
<b>ORSA</b> .....	Own Risk and Solvency Assessment (ou EIRS : Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)
<b>QIS</b> .....	Quantitative Impact Studies
<b>RM</b> .....	Risque Margin
<b>SCR</b> .....	Solvency Capital Requirement
<b>SCRop</b> .....	Solvency Capital Requirement du risque opérationnel
<b>SONAR</b> .....	Société Nationale des Assurances et de Réassurance
<b>TPV</b> .....	Transport Publics Voyageurs
<b>UEMOA</b> .....	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
<b>VaR</b> .....	Value at Risk
<b>XBRL</b> .....	Extensible Business Reporting Language

---

**LISTE DES TABLEAUX**

**Tableau 1** : Progression des primes émises IARD entre 2015 et 2016 ..... 6

**Tableau 2** : Evolution des primes émises IARD dans l'espace CIMA de 2007  
à 2016 ..... 69

**LISTE DES FIGURES**

**Figure 1** : Taux de pénétration en assurance dans le monde ..... 7

**Figure 2** : Les 3 piliers dans Solvabilité II ..... 27

**Figure 3** : L'évolution du bilan entre Solvabilité 1 et Solvabilité II ..... 28

**Figure 4** : Les différentes stratégies de gestion de risques ..... 44

**Figure 5** : Part des compagnies respectant au moins un critère d'inclusion.. 58

**Figure 6** : Part des compagnies d'assurance respectant les critères d'exclusion  
..... 59

## **RESUME**

La solvabilité est définie comme la capacité de l'assureur à faire face à ses engagements. Le système de solvabilité fondé sur le risque utilise des règles plus complexes intégrant le risque, soit par l'application d'une formule standard, soit par la prise en compte d'un modèle interne. Son objectif est de mieux adapter les fonds propres exigés des compagnies d'assurance et de réassurance, aux risques que celles-ci encourent dans leur activité. Solvabilité II est une réforme réglementaire européenne du monde de l'assurance, elle met en place des normes qui intègrent le risque. Cette réforme repose sur trois piliers ayant chacun un objectif :

- Le premier pilier a pour objectif de définir les normes quantitatives de calcul des provisions techniques et des fonds propres ;
- Le deuxième pilier a pour objectif de fixer des normes qualitatives de suivi des risques en interne aux sociétés et de spécifier comment l'autorité de contrôle doit exercer ses pouvoirs de surveillance dans ce contexte ;
- Le troisième pilier a pour objectif de définir l'ensemble des informations détaillées auxquelles le public aura accès ainsi que les autorités de contrôle afin d'exercer leur pouvoir de surveillance.

Les compagnies d'assurance de la zone CIMA sont sous le système de solvabilité qui prévoit une marge de solvabilité déterminée en fonction des primes et des sinistres. Ce système présente des limites car il n'intègre pas les risques encourus par la compagnie dans la détermination de la marge de solvabilité. Dans un monde en perpétuelle évolution avec l'apparition de nouveaux risques auxquels sont confrontées les compagnies d'assurance, les assureurs et le régulateur CIMA pensent déjà à une réforme du système de solvabilité actuel. Vu la complexité des règles de cette réglementation intégrant le risque, les compagnies de l'espace CIMA devront relever un certain nombre de défis pour l'implémentation des normes de Solvabilité II.

Avant de décliner les défis à relever, nous avons dans un premier temps présenté l'environnement économique du marché des assurances et l'organisation des compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA. Dans un second temps, présenter les normes de Solvabilité II ainsi que leurs exigences. Pour être dans le périmètre d'application de Solvabilité II, les compagnies d'assurance doivent respecter un certain nombre de conditions, nous avons dans un troisième temps à travers les chiffres de la FANAF vérifié si toutes les compagnies de la zone rentraient dans le périmètre d'application de ces normes prudentielles. Ce qui nous a révélé que 95% des compagnies rentrent dans le périmètre d'action de solvabilité 2. Et vu l'organisation des compagnies d'assurance actuellement la mise en place d'un régime fondé sur le risque à court terme (1 à 2 ans) n'est pas évidente, mais cette mise en place peut s'effectuer en adoptant un processus progressif. Cela se passera par la mise en place des fonctions clés et la formation d'une ressource humaine compétente.

## **ABSTRACT**

Solvency is defined as the ability of the insurer to meet its obligations. The risk-based solvency system uses more complex rules integrating risk, either by applying a standard formula or by taking into account an internal model. Its objective is to better adapt the capital required of insurance and reinsurance companies to the risks they incur in their business. Solvency II is a European regulatory reform of the insurance world, it sets standards that integrate risk. This reform is based on three pillars, each with its own objective:

- The objective of the first pillar is to define quantitative standards for the calculation of technical provisions and own funds;
- The objective of the second pillar is to set qualitative standards for internal risk monitoring within companies and to specify how the supervisory authority should exercise its supervisory powers in this context;
- The objective of the third pillar is to define all the detailed information to which the public will have access as well as the supervisory authorities in order to exercise their supervisory power.

Insurance companies in the CIMA zone are under the solvency system, which provides a solvency margin based on premiums and claims. This system has limits because it does not take into account the risks incurred by the company in determining the solvency margin. In a world in constant evolution with the emergence of new risks facing insurance companies, insurers and the CIMA regulator are already thinking about reforming the current solvency system.

Given the complexity of the rules of this risk-informed regulation, companies in the CIMA space will have to face a number of challenges in implementing Solvency standards II.

Before outlining the challenges to be met, we first presented the economic environment of the insurance market and the organisation of non-life insurance companies in the CIMA zone. Then present the Solvency II standards and the requirements of these standards. To be within the scope of Solvency II, insurance companies must comply with a certain number of conditions, we have thirdly verified through the FANAF figures whether all companies in the area fell within the scope of these prudential standards. This has revealed that 95% of companies are in the scope of action solvency 2. And given the organization of insurance companies currently the establishment of a regime based on risk in the short term (1 to 2 years) is not obvious, but this implementation can be done by adopting a progressive process. This will happen through the establishment of key functions and the formation of a competent human resource.

## **INTRODUCTION GENERALE**

Le monde des scientifiques en perpétuelle évolution, à travers des outils comme l'intelligence artificielle, entraîne une métamorphose de tous les secteurs d'activités. Les acteurs de ces secteurs se mettent au travail pour faire face à ce changement. Les secteurs de l'économie, en particulier celui des assurances n'est pas en reste. En effet, on assiste à une montée des risques sur les différents marchés des biens et services à l'échelle internationale. Cette montée est catalysée par la mondialisation des échanges, l'intensification de la concurrence ainsi que la prégnance de l'information. Ceux-ci confrontent l'ensemble des parties prenantes sur la scène économique à la question du risque et de sa gestion. C'est de ce fait que le secteur des assurances se voit aujourd'hui propulsé vers une place d'ordre capital qui colle avec ces nouvelles données. Une incertitude persistante caractérise les secteurs de l'économie moderne dont l'assurance fait partie.

Le secteur des assurances participe incontestablement au développement de l'économie d'un pays. En effet, les compagnies d'assurance interviennent dans l'économie non seulement par la couverture de divers risques, mais aussi en tant qu'investisseurs institutionnels puisque les primes collectées sont injectées sur le marché. Notons que l'assurance repose sur le mécanisme d'inversion du cycle de production qui consiste à tarifier aujourd'hui un service (encaissement d'une prime) qui aura demain un coût aléatoire (indemnisation d'un sinistre). Ce mécanisme est une des particularités de l'industrie des assurances. Ainsi, en assurance et contrairement aux autres secteurs financiers, le risque se réalise subitement et d'une manière aléatoire. Ce qui exige une gestion de risque pertinente.

De ce qui précède, la gestion des risques est devenue une problématique majeure pour les sociétés d'assurance opérant dans un environnement compétitif. Elle constitue un élément indispensable pour les institutions financières qui devraient gérer leurs risques d'une façon dynamique en adoptant une politique intégrant la gestion des risques en vue d'une meilleure rentabilité.

La gouvernance axée sur le risque des institutions financières est la tendance actuelle de la majorité des pays du monde. Dans le domaine bancaire on constate la mise en place des normes prudentielles « Bale 2 », « Bale 3 »<sup>1</sup>. L'application de ces normes prudentielles est

---

<sup>1</sup> Les normes Bale 2 & 3 constituent un dispositif prudentiel destiné à mieux appréhender les risques bancaires et les exigences pour garantir un niveau minimum de capitaux propres, afin d'assurer la solidité financière

rentrée en vigueur dans l'espace UEMOA (Union Economique et Monétaire Ouest Africain) en janvier 2018. Dans le même esprit, les marchés d'assurances américain, européen, d'asiatique et d'une partie de l'Afrique se sont lancés dans une réforme de leurs systèmes de solvabilité en un système fondé sur le risque. En Europe ces normes sont appelées « Solvabilité II ». Les législateurs de ces marchés ont souhaité intervenir pour renforcer la confiance et la sécurité des investisseurs à la suite de différents scandales financiers. Nous pouvons citer en exemple de scandale financier « l'Affaire Madoff <sup>2</sup> » en 2008, et depuis cette date les scandales financiers se suivent et se ressemblent. Le continent africain n'échappe pas à cette règle même si on ne communique pas assez sur ces types de scandales en Afrique.

Pour l'instant, les compagnies de la zone CIMA (Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances) ne sont pas dans cette tendance de la gestion basée sur le risque des sociétés d'assurance.

Pourtant une gestion des risques, pertinente et conçue sur des fondements d'évaluation économique aurait permis de refléter au mieux la position financière réelle des assureurs de cette zone et de renforcer la transparence dans ce secteur. Ainsi, l'adoption de normes réglementaires fondées sur le risque permettrait une meilleure tarification des risques assurés et un meilleur provisionnement des sinistres. C'est pourquoi, l'instauration d'un nouveau système de contrôle assorti d'une approche interne d'évaluation des risques qui traduira efficacement le profil de risque propre à chaque entreprise et qui permettra de se focaliser sur les branches d'activités les plus rentables est requise.

Vu l'évolution constante des risques, les compagnies d'assurance et de réassurance de la Zone CIMA ne devraient-elles pas songer à une réforme des normes prudentielles actuelles, pour se tourner vers des normes prudentielles fondées sur le risque ?

Les compagnies possèdent t-elles cependant tous les outils et compétences pour une mise en œuvre de ces normes prudentielles fondées sur le risque ? Solvabilité II pourrait-elle être un référentiel pour les sociétés d'assurance et de réassurance de l'espace CIMA ? L'objectif général de cette étude est de voir si les normes prudentielles « Solvabilité II » sont applicables dans les compagnies d'assurance non vie de l'espace CIMA et de déclinier

---

<sup>2</sup> **Bernard Madoff** est un homme d'affaires américain, président fondateur d'une des principales sociétés d'investissements de **Wall Street**

quelques perspectives et défis pour la mise en place d'un système de solvabilité fondé sur le risque.

Comme objectifs spécifiques nous allons :

- Mener une présentation sommaire du marché des assurances non vie de la zone CIMA ;
- Elucider les normes du régime prudentiel solvabilité II ;
- Apprécier l'adéquation de ces normes au contexte des entreprises d'assurance de la zone CIMA.

Pour mieux parvenir à ces objectifs, nous avons articulé notre étude en quatre chapitres :

- Le premier fait une présentation du marché de l'assurance non vie de la zone CIMA et l'organisation des compagnies de façon générale;
- Le deuxième présente les normes du régime prudentiel « Solvabilité II » et les exigences pour leur mise en place dans les sociétés d'assurance;
- Le troisième fait une analyse de conformité des compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA au périmètre d'action de Solvabilité II ainsi que les mesures à prendre pour une mise en place de ces normes;
- Le quatrième décline les défis pour une mise en place de ces normes dans les compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA.

**1<sup>ère</sup> PARTIE : GENERALITES SUR LES MARCHES  
D'ASSURANCES ET SUR SOLVABILITE II**

## **CHAPITRE 1 : PRESENTATION DU MARCHE D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA ET ORGANISATION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE IARD**

La Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances est une institution qui regroupe 14 pays d'Afrique de l'Ouest et de l'Afrique Centrale. Elle a pour objectif une uniformisation des marchés d'assurance des pays membres. On compte environ une centaine de compagnies d'assurance (non vie et vie) et de réassurance (selon l'annuaire FANAF 2018). Plus précisément, nous comptons 188 compagnies d'assurance dont 62 en vie, 105 en non vie, 12 Compagnies de réassurance, 3 fonds de garantie automobile et 6 autres sociétés (pool TPV<sup>3</sup>).

Le marché est dominé par les cinq grands groupes (Allianz, AXA, NSIA, SAHAM et SUNU) qui, avec 62 sociétés, réalisent plus de 50% du chiffre d'affaires de la zone CIMA.

Les compagnies locales de la zone se battent avec hargne pour pouvoir faire face à la concurrence étrangère, en tenant compte des faiblesses, les forces et opportunités qui caractérisent le marché d'assurance de la zone CIMA.

Dans ce chapitre, nous allons dans un premier temps faire ressortir la situation du marché des assurances IARD de la zone, deuxièmement, présenter de façon générale l'organisation des compagnies d'assurance IARD.

### **Section 1 : Situation du marché d'assurance IARD de la zone CIMA**

#### **1.1. Vue d'ensemble du marché**

Le contexte économique mondial défavorable affecte la croissance à long terme des Etats membres de la CIMA ces dernières années. Les 14 pays membres de la CIMA comptent une population totale d'environ 166 millions d'habitants selon l'Organisation des Nations Unis (ONU). La majorité de ces pays ont enregistré une croissance économique en 2016. Leur PIB a connu une croissance, en moyenne 11%, passant de 98 milliards de franc CFA en 2015 à 109 milliards de franc CFA en 2016.

---

<sup>3</sup> Le pool Transport Publics de Voyageurs ou pool TPV sous la forme d'un Groupement d'Interêt économique (GIE), a pour objectif de faire jouer la solidarité entre ses membres.

La croissance économique a récemment ralenti, s'inscrivant à 3,6 % en 2015. Compte tenu du fort recul des prix des matières premières, dont dépendent certaines économies à l'image de celle du Congo, du Tchad et du Gabon. On enregistre un taux de croissance de la zone encore affaibli qui s'établit à moins de 3% en 2016. On a enregistré également une régression des primes émises dans l'espace CIMA de 2% en 2016 par rapport à 2015 (Tableau 1).

Cette régression s'explique en partie par la chute des prix de matières premières. Ainsi des pays tels que le Congo, le Gabon et le Tchad ont connu des régressions en matière d'émission des primes.

**Tableau 1 : Progression des primes émises IARD entre 2015 et 2016**

Pays	PRIMES (milliers FCFA) 2015	PRIMES (milliers FCFA) 2016	Progression 2016/2015
BENIN	32 425 139	32 597 242	0,5%
BURKINA FASO	38 623 975	43 754 008	13,3%
CAMEROUN	130 650 902	131 624 952	0,7%
CENTRAFRIQUE	3 156 512	4 432 242	40,4%
CONGO	89 583 915	60 095 667	-32,9%
COTE D'IVOIRE	161 884 112	173 543 197	7,2%
GABON	101 282 757	85 957 264	-15,1%
GUINEE EQUATORIALE	12 042 407	10 827 650	-10,1%
MALI	28 301 023	32 426 920	14,6%
NIGER	24 104 555	23 893 547	-0,9%
SENEGAL	86 369 000	94 539 884	9,5%
TCHAD	13 296 656	11 588 685	-12,8%
TOGO	28 492 971	29 700 725	4,2%
TOTAL	750 213 924	734 981 983	-2,0%

**Source :** Annuaire FANAF 2018

## 1.2. Perspectives globales

### 1.2.1. Forces du marché

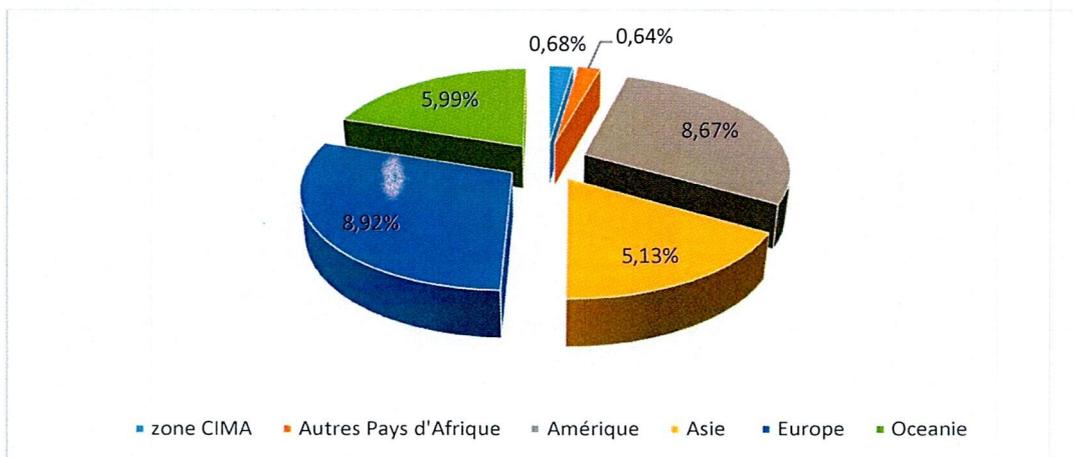
Les marchés d'assurances africains continuent de bénéficier de leurs solides fondamentaux. Le marché a montré sa résilience lors du récent ralentissement économique en fournissant

encore aux assureurs des opportunités de croissance, mais dans une moindre mesure. Certaines actions ont contribué au renforcement général du marché. Au nombre de ces actions, l'on peut citer l'amélioration de la réglementation, la notoriété et la compréhension accrues des produits d'assurance parmi la population grandissante et toujours plus aisée d'Afrique. La demande de couvertures d'assurance dans les branches tant particuliers qu'entreprises devrait rester élevée.

La majorité des pays membres de la CIMA ont de nombreuses matières premières, et bien qu'elles aient été touché par la chute brutale et soudaine de leurs prix au niveau international, la plupart des économies devraient se redresser à condition que ces prix et la demande mondiale repartent à la hausse. Les carences des infrastructures demeurent importantes et constituent un facteur supplémentaire du développement durable des marchés de l'espace CIMA sur le long terme. L'utilisation des nouvelles technologies, qui découle notamment du recours systématique aux téléphones portables en Afrique, et le lancement d'une vaste gamme de produits de micro assurance devront permettre de toucher une large frange de la population qui, jusqu'à présent, accède peu aux produits d'assurance.

Ensemble, ces atouts devraient contribuer à améliorer la pénétration extrêmement basse de l'assurance en Afrique plus particulièrement dans l'espace CIMA qui se retrouve avec une pénétration en assurance de 0,68% contre un taux de pénétration de 6,29% au niveau mondial et 8,92% en Europe. L'ensemble de ces atouts devraient fournir au secteur des assurances une base solide pour poursuivre son expansion en toute confiance.

**Figure 1 : Taux de pénétration en assurance dans le monde**



**Source :** Spéciale FANAF 2018 Atlas Magazine (Sigma) et Banque mondiale

### 1.2.2. Faiblesses

La réglementation reste l'un des principaux points faibles des marchés d'assurances africains, malgré les multiples réformes. Toutefois l'on constate que les marchés de la zone CIMA présentent une approche réglementaire cohérente. Les assureurs craignent que les régulateurs ne prennent des mesures extrêmes et n'enferment le marché dans un carcan d'exigences plus strictes.

L'application du cadre réglementaire de manière systématique et prévisible par les assureurs de cette zone n'est pas évidente du fait de certaines réalités. La pénurie de talents et de compétences constitue une autre faiblesse du marché, en dépit des différences dans les pays. Les marchés avec une population plus grande et de plus en plus aisée ont moins de mal à trouver des candidats adéquats pour exécuter des tâches générales d'assurance.

En revanche, il est compliqué de recruter ou de fidéliser des actuaires ou des spécialistes en gestion des risques. On retrouve moins d'actuaires et de gestionnaires de risques dans les compagnies d'assurance IARD dans la zone.

En plus, les marchés de l'espace CIMA font face à un manque de données statistiques fiables qui permettront aux assureurs d'élaborer de nouveaux produits répondant aux besoins spécifiques des particuliers et d'émettre des recommandations judicieuses sur le risque.

Enfin, certains assureurs sont sous-capitalisés et n'ont pas la solidité financière requise pour supporter les conditions de marché actuelles (recrudescence des valeurs à risque et pression exercée sur les tarifs, les marges et les rendements des placements). Ainsi, quelques compagnies en difficultés ont vu leur agrément retirer par la CRCA, c'est le cas de Samiris et de la Cameroon insurance company (CAMINSUR) au Cameroun et de la société « TROPICAL SOCIETE D'ASSURANCES » en Côte d'Ivoire.

Le régulateur CIMA pour palier ces difficultés, devra relever les exigences de solvabilité pour protéger les preneurs d'assurance des défaillances éventuelles qui saperaient profondément leur confiance dans la fiabilité du secteur. C'est ainsi qu'un relèvement du capital social des compagnies d'assurance de la zone CIMA à cinq milliards de franc CFA d'ici à fin 2021 est exigé par le régulateur CIMA. Le régulateur devrait rester vigilant car cette recapitalisation pourrait être une porte ouverte aux compagnies d'assurance étrangères pour monopoliser les différents marchés de l'espace et imposer au régulateur d'autres exigences.

### **1.2.3. Opportunités**

La pénétration extrêmement faible de l'assurance dans la zone CIMA est considérée comme sa principale opportunité de croissance à l'avenir. Le taux de pénétration mondial de l'assurance non-vie s'établissait à environ 6,29% en 2016, alors qu'il n'était que de 0,76 % en Côte d'Ivoire par exemple, qui est la plus grande économie de l'ensemble des pays qui constituent l'espace CIMA.

Le redressement de la demande de matières premières et la reprise des investissements publics devraient influencer positivement sur la pénétration de l'assurance en Afrique. De plus, le secteur de l'assurance doit répondre aux besoins d'une population jeune, croissante et mieux éduquée qui souhaite protéger ses biens récemment acquis. Une gamme plus vaste de produits d'assurance, qui vont des couvertures agricoles à la micro assurance en passant par de nouvelles offres pour la clientèle individuelle, est proposée en réponse à la demande grandissante dans les branches entreprises et particuliers. En outre, la distribution des produits bénéficie fortement des nouvelles technologies, comme l'utilisation accrue des téléphones portables et des applications internet, améliorant ainsi l'efficacité de manière significative et simplifiant l'accès à de nombreux clients vivant dans des régions reculées dans ces pays.

La révolution technologique nécessitera également une réinterprétation des risques classiques comme l'assurance automobile et une meilleure compréhension des risques émergents tels que les cybers risques.

### **1.2.4. Menaces caractérisant le marché d'assurance de la zone CIMA**

Comme pour les faiblesses du marché, la réglementation menace potentiellement le développement du secteur. Les acteurs du secteur des assurances attendent du régulateur CIMA qu'il contribue au renforcement du marché afin d'instaurer un climat de confiance chez les preneurs d'assurance, tout en permettant aux assureurs d'élaborer et de diffuser les produits qui répondent le mieux aux besoins du marché.

Certains craignent cependant que le régulateur n'ait pas suffisamment l'esprit d'entreprise et mette en place un cadre rigide qui saperait les initiatives commerciales nouvelles ou innovantes. On souligne aussi la montée du protectionnisme, qui protège certes les marchés, mais les empêche également d'être plus efficaces et plus compétitifs.

Enfin, l'exécution de la législation reste une préoccupation au vu de la mise en œuvre incohérente des dispositions adéquates proposées, car certains acteurs ignorent le système d'inversion du cycle de production en assurance ou de la décomposition de la prime versée par l'assuré. Le code CIMA exige à son article 13, le paiement de la prime avant la mise en vigueur des garanties du contrat avec quelques exceptions. Malgré cette exigence, des compagnies d'assurance accordent leurs garanties à certains assurés sans encaissement de la prime, cette pratique est constatée en assurance automobile.

L'Afrique n'est pas épargnée par les capacités excédentaires liées à la recherche de nouvelles opportunités de croissance. Des assureurs n'appartenant pas à la zone CIMA importent un volume considérable de capacités d'assurance, c'est le cas de Saham Assurance et AXA. De plus, les assureurs locaux deviennent régionaux, et même si leurs activités demeurent strictement locales, ils essaient de croître sur le marché en conquérant de nouvelles branches ou de nouveaux segments.

Par conséquent, les tarifs baissent et la discipline de souscription s'érode à mesure qu'un nombre croissant d'acteurs entend développer sa part de marché. La concurrence accrue pourrait donc avoir l'effet inverse, c'est-à-dire affaiblir le marché au lieu de le renforcer. Les marges reculent, la sécurité vacille, alors que la confiance des consommateurs et la foi dans la réglementation déclinent.

Le scénario d'un ralentissement économique durable inquiète les assureurs de l'espace, car les récentes améliorations ne sont pas encore pérennes. Les économies des pays membres de la CIMA restent très exposées à des forces incontrôlables telles que la volatilité des prix des matières premières.

Le négoce entre les pays africains n'est pas encore aussi développé que celui avec d'autres continents. Bien qu'on considère une accélération du marché presque certaine, un ralentissement économique prolongé pourrait annihiler cette opportunité.

### **1.3. Principaux défis du marché de l'assurance de la zone CIMA**

#### **1.3.1. La réglementation**

La réglementation s'améliore de manière générale. L'exécution des dispositions réglementaires et des directives est considérée comme faible. Malgré les évolutions positives, on relève des insuffisances réglementaires et des faiblesses structurelles du

contrôle par la composition de la CRCA dominée par les représentants des Etats membres, représentants des pouvoirs publics, ainsi que la présence des mêmes personnes dans les deux structures motrices de la CIMA (le Comité des experts et la Commission Régionale de Contrôle des Assurances). De plus, on constate parfois la lenteur dans les prises de décisions et dans l'application parfois difficile des sanctions et des décisions. A cela s'ajoute la faiblesse dans le renforcement des capacités des contrôleurs nationaux pour leur permettre de mieux jouer le rôle de relais du régulateur communautaire.

De la même façon, les exigences minimales de fonds propres et les dispositions obligatoires sont appliquées de manière incohérente. Même si le protectionnisme accru est surtout critiqué par les grands assureurs supranationaux, les petits acteurs exigent eux aussi une approche réglementaire davantage basée sur des principes et non sur des règles. Les directives devraient donc viser à simplifier le développement des affaires et la sécurité du marché plutôt qu'à les limiter.

### **1.3.2. La protection contre les catastrophes naturelles**

La protection contre les catastrophes naturelles reste inadéquate en Afrique. Dans les différents pays de la zone CIMA, le risque de catastrophes naturelles est relativement faible. La sensibilisation déficiente au risque actuel représente le principal défi de l'assurance contre les catastrophes naturelles. Hormis la sécheresse ou les inondations, les pays de la zone CIMA ont connu peu de grandes catastrophes naturelles ces dernières années. Ce qui renforce l'idée que le risque est faible et de ce fait, la demande des acheteurs potentiels est basse.

Les assureurs s'efforcent par conséquent de réaliser un volume d'affaires significatif pour un risque peu fréquent mais très grave, dont la couverture est considérée comme onéreuse. Le régulateur pourrait rendre l'assurance contre les catastrophes naturelles obligatoires, mais il est confronté à la non disponibilité des données qui lui permettront de concevoir des modèles permettant d'évaluer le risque.

### **1.3.3. La protection contre les risques politiques**

De la même façon, la protection contre les risques politiques est inadéquate. Ici aussi, la faible couverture est liée à un manque de visibilité. Celui-ci pourrait découler d'une stabilité politique perçue comme plus grande dans la plupart des pays, mais il reflète aussi l'attitude des preneurs d'assurance, habitués à vivre dans l'instabilité politique et l'incertitude. Les

polices sont souvent considérées comme chères pour un risque difficile à évaluer et à modéliser. Les expositions sont potentiellement élevées, mais le risque tend à être sous-estimé et on compte très peu d'acquéreurs.

Les clients recherchent souvent une couverture avant les élections, lorsque des conflits éventuels pourraient survenir. Du côté de l'offre, les compétences de souscription et le savoir-faire en matière de produits sont rares. Il n'est donc pas étonnant que peu d'assureurs couvrent ce type de risques. Les consommateurs qui souscrivent une protection contre le terrorisme, les grèves, les émeutes et les troubles civils habitent principalement en Afrique du Nord. Au Burkina Faso par exemple, un seul assureur propose une assurance des risques politiques (SUNU Assurances). Ce sont surtout de grandes multinationales qui acquièrent cette protection, mais elles le font souvent hors de l'Afrique.

#### **1.3.4. L'accès aux compétences techniques locales**

L'accès aux compétences techniques locales reste un problème dans l'espace CIMA, malgré l'existence de l'Institut Internationale des Assurance de Yaoundé (IIA) qui doit par ailleurs adapter son programme de formation à l'évolution et aux besoins du marché. Plusieurs raisons expliquent la pénurie de compétences locales. L'assurance demeure victime de son image, alors que le secteur bancaire séduit la plupart des jeunes talents. Par ailleurs, les universités ne forment pas assez de diplômés susceptibles de travailler dans l'assurance. La pénurie de talents engendre une lacune stratégique.

Les compétences et l'expertise étant insuffisantes, les ressources manquent pour élaborer et commercialiser des produits innovants ou, du moins, appropriés. Les capitaux et les efforts se concentrent dès lors sur les solutions d'assurance grand public, accentuant ainsi la concurrence déjà vive dans ces segments.

Le nombre insuffisant d'actuaire qualifiés est l'un des défis de notre marché.

#### **1.3.5. Développement des canaux de distribution**

Les canaux de distributions contribuent également à la croissance de l'assurance. Les assureurs de l'espace devront travailler à détecter de nouveaux canaux de distribution tout en n'oubliant pas les outils technologiques (téléphones portables, internet ...). Nous constatons que la bancassurance est désormais largement considérée comme le canal le plus intéressant par les assureurs, suivie par la téléphonie mobile et la distribution en ligne.

Les banques bénéficient de leur capacité à associer l'assurance (par exemple polices vie ou polices de micro-assurance) à des prêts ou des crédits. Les taux de pénétration élevés de la téléphonie mobile, qui dépassent même dans certains pays ceux observés dans les pays européens développés ou aux États-Unis, en font l'instrument idéal pour toucher un marché de masse et accéder aux consommateurs dans les zones rurales. Grâce à ces appareils, les assureurs peuvent conclure des contrats, percevoir les paiements de primes et verser des prestations.

Les téléphones portables sont devenus un outil de distribution essentiel, en particulier face à l'importance de la micro-assurance. La distribution en ligne représente elle aussi un canal primordial, car elle permet à la classe moyenne grandissante d'Afrique de comparer, de conclure et de gérer ses polices d'assurance.

#### **1.4. Mesures prioritaires pour promouvoir le secteur de l'assurance**

La réglementation est le sujet le plus important pour les assureurs de la zone CIMA. Même si on reconnaît qu'elle s'est améliorée ces dernières années, la réglementation reste l'une des principales faiblesses pour l'expansion future des marchés d'assurances et est considérée comme insuffisante par les assureurs.

Le régulateur doit protéger les intérêts des preneurs d'assurance, ce qui est particulièrement judicieux dans l'espace CIMA, où l'assurance continue de pâtir du manque de confiance des consommateurs. Toutefois, la réglementation devrait également permettre aux marchés de se développer, ce qui contribuerait à réduire la pression concurrentielle dans le contexte actuel de croissance ralentie.

Comme indiqué précédemment, il faut davantage de produits répondant aux besoins des clients. En outre, la souscription d'assurances augmenterait si les assureurs pouvaient fournir des produits plus adaptés, qui nécessitent une approbation réglementaire avant leur mise en place sur le marché. Enfin, une exécution plus cohérente de la réglementation réduirait les coûts des assureurs, qui pourraient alors mieux se préparer aux modifications des dispositions.

La visibilité des produits d'assurance et l'éducation financière sont des exigences primordiales qui favorisent le progrès économique et social. L'éducation ainsi que l'association entre l'assurance et la banque ou d'autres produits essentiels contribueront à

promouvoir ce progrès. De plus, les avantages de l'assurance sont nettement mieux compris lorsque les couvertures deviennent obligatoires et que le risque de sinistres est réduit pour l'ensemble de la société.

## **Section 2 : Organisation des Compagnies d'assurance IARD**

Le code des assurances CIMA autorise deux types de société d'assurance à exercer dans la zone. Ainsi, nous retrouvons sur les territoires des différents pays membres de la CIMA, les sociétés anonymes d'assurance et les sociétés mutuelles d'assurance. Nous allons nous appesantir sur l'organisation des sociétés anonymes d'assurance.

### **2.1 Les organes de direction des Sociétés Anonymes**

Les Sociétés Anonymes en assurance dans la majorité des pays de l'espace CIMA ont un système de gouvernance constitué d'un Conseil d'Administration et un Comité de Direction.

#### **2.1.1. Le Conseil d'Administration**

Le Conseil d'Administration est constitué des administrateurs choisis pour leur expérience dans le domaine des assurances ou d'autres, pour leur expertise, les réseaux auxquels ils appartiennent, pour leur indépendance en matière de jugement ou pour leur intérêt avec la société.

Le Conseil d'Administration tient quatre (4) à huit (8) réunions par an. Il est présidé par un président et son adjoint. A son sein on y retrouve des comités spécialisés, chaque comité est présidé par un administrateur indépendant.

Pour un meilleur suivi des activités et du fonctionnement de la société, des Assemblées Générales Ordinaires sont convoquées et des Assemblées Générales Extraordinaires si nécessaire.

Le Conseil d'Administration a des droits et des devoirs. Il oriente les stratégies qui découlent d'une analyse de la société à long terme et leur mise en œuvre, nomme les dirigeants, contrôle ces derniers, les évalue et fixe leurs rémunérations. En plus, le Conseil d'Administration prépare la transmission de pouvoirs si changement il y a. Il exige toutes informations nécessaires pour un meilleur contrôle et garantit la fiabilité des comptes à travers les comités spécialisés adéquates ou des structures extérieures à l'entreprise (Audit Externe).

Le Conseil d'Administration est responsable vis-à-vis des actionnaires et au-delà.

### **2.1.2. Le Directeur Général et le Comité de Direction**

Le Directeur Général (DG), chef de la direction ou administrateur délégué est le salarié qui occupe le rang le plus élevé dans la société d'assurance. Il est nommé et éventuellement révoqué par le Conseil d'Administration et reçoit de lui un mandat pour exécuter ses décisions dans le cadre d'une fonction dénommée « Direction Générale » et lui rend compte périodiquement. Le Directeur Général est membre et animateur du Comité de Direction.

Le Comité de Direction au sein des sociétés d'assurance, est un groupe généralement restreint de personnes, investi d'un pouvoir de surveillance et de décision.

Dans le cadre de la stratégie et/ou de la politique générale définie par le Conseil d'Administration, le Comité de Direction assure la direction effective de la compagnie. Ainsi, il est doté d'un règlement intérieur qui définit les prérogatives et les règles de fonctionnement afin d'assurer les compétences suivantes :

- Pilotage des différentes activités concourant à l'objet social de la compagnie ;
- Suivi des décisions du Conseil d'Administration ;
- Lieu d'échanges et de réflexion sur la stratégie et les questions d'intérêt général ;
- Autorisation des investissements dont le montant excède une valeur définie. Cette prérogative pouvant être soumise à l'information préalable du Conseil d'Administration.

La composition du Comité de Direction est très variable d'une compagnie d'assurance à une autre : elle comprend le plus souvent les principaux cadres dirigeants représentant les différentes fonctions. A SUNU Assurances IARD Burkina Faso, le Comité de Direction est composé de (6) cadres dirigeants dont : le Directeur Général, le Directeur Technique, le Chef de département comptabilité, le Chef du département commercial, l'Auditeur Interne et le Contrôleur de gestion.

### **2.2. Les grandes fonctions des compagnies d'assurance**

Les compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA ont en leurs seins les grandes fonctions que sont la Direction Commerciale, la Direction Technique, la Direction Financière, la Direction Administrative, la Direction des Ressources Humaines, la Direction Comptable, l'Audit Interne, le Contrôle de Gestion, la Direction des Systèmes d'Information, la Direction de Communication. Certaines de ces fonctions sont parfois regroupées en une seule fonction dans certaines compagnies. Par exemple à la SONAR IARD Burkina Faso, on retrouve une Direction de Comptabilité et Financière qui regroupe la fonction comptable et celle de la finance. On constate également qu'en fonction de chaque

compagnie d'assurance de la zone CIMA les dénominations diffèrent mais dans le fond elles ont les mêmes attributions.

### **2.2.1. La Direction Commerciale**

Cette direction regroupe principalement les attributions de marketing stratégique ainsi qu'opérationnel, la gestion des réseaux de distribution et l'inspection.

Le service marketing procède à une étude du marché, une analyse de la concurrence et élabore des stratégies pour la conquête d'une grande partie du marché.

Le directeur commercial est chargé de la gestion des agences, des distributeurs tels que les banques et les partenaires.

Au sein de cette direction, on retrouve des inspecteurs commerciaux chargés de piloter chacun une équipe d'agents commerciaux

### **2.2.2. La Direction Technique**

La Direction Technique est sous la responsabilité de la Direction Générale.

Les principales missions de la Direction Technique dans les compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA sont :

- Concevoir, tarifier ou adapter l'offre et les produits, en étroite relation avec le commercial;
- Produire, conduire ou participer à des études spécifiques, missions et projets à la demande de la Direction Générale ;
- Assurer la surveillance du portefeuille (sinistralité) ;
- Élaborer et mettre en œuvre le plan de réassurance (traités et facultatives) ;
- Négocier avec les réassureurs et assurer la gestion des documents contractuels ;
- Assurer le back office et la comptabilité de la réassurance (règlement des primes, déclaration de sinistres, comptabilité et réconciliation des comptes...);
- Suggérer des recommandations claires et précises sur toutes les problématiques techniques;
- Assurer le reporting à la Direction Générale et l'élaboration des rapports réglementaires sur la solvabilité, etc.

Le directeur technique a sous sa coupe les départements production, indemnités ainsi que le département de réassurance d'une manière générale dans la zone.

### **2.2.3. La Direction Financière**

La Direction Financière est sous la responsabilité de la Direction Générale. Elle a pour principales missions :

- Assurer le financement de la compagnie à travers la gestion du capital, autofinancement, les emprunts obligataires, les prêts bancaires ;
- Réaliser les investissements en achetant des obligations, actions, participations et des immeubles ou en construisant ces derniers ;
- Gérer les placements, la trésorerie ainsi que la relation avec les banques ;
- Concilier rendement, sécurité, liquidité, congruence, en respectant les exigences du code CIMA
- Réaliser les travaux de clôture et d'établissement des comptes sociaux et en assurer la conformité et la fiabilité ;
- Assurer les obligations sociales et fiscales de la compagnie ;
- Constituer, animer et coacher l'équipe financière et comptable;
- Mettre en place les procédures de travail et contribuer à la mise en place du système d'information;
- Assurer le reporting destiné au groupe et les outils de pilotage stratégique et opérationnel;
- Accompagner la Direction Générale dans les projets de développement, d'investissement...;
- Piloter le processus budgétaire et soutenir les autres entités dans l'élaboration et le suivi de leurs budgets;
- Gérer la relation avec les commissaires aux comptes, l'autorité de contrôle..;
- Etre le garant du contrôle interne et de la conformité au niveau du périmètre financier.

#### **2.2.4. La Direction Comptable**

La Direction Comptable comme les autres directions est sous la responsabilité de la Direction Générale. Elle a pour principales missions :

- Produire la comptabilité technique d'assurance de la compagnie ;
- Confectionner les états financiers mensuels, trimestriels et annuels ;
- Mettre à la disposition des dirigeants, les actionnaires, le fisc, la Direction des Assurances et à la CRCA les informations voulues ;
- Tenir les comptes bancaires ;
- Assurer la comptabilité analytique en faisant ressortir dans l'analyse les coûts fixes et variables.

En ce qui concerne ce dernier point, beaucoup de compagnies ne font pas la comptabilité analytique.

### **2.2.5. La Direction Administrative**

Cette direction a pour missions :

- Négocier les achats : baux des bureaux, achat de fournitures ;
- Administration des contrats (note de couverture, émission...);
- Assurer les services généraux ;
- Renforcer le développement durable, la responsabilité sociale, sociétale et environnementale de la compagnie.

### **2.2.6. La Direction des Ressources Humaines**

La Direction des Ressources Humaines est d'une grande importance dans les compagnies d'assurance de la zone CIMA, elle a pour mission :

- Mettre en place une échelle de notation en fonction de présence, la productivité, la qualité du travail, la capacité d'analyse et le travail en groupe ;
- Classifier les postes ;
- Suivre les entretiens annuels ;
- Mettre en place des formations continues et assurer la mobilité du personnel ;
- Comparer la grille de rémunération de la compagnie avec celle des concurrents.

### **2.2.7. L'Audit Interne**

L'auditeur interne analyse, de façon indépendante, le degré de maîtrise des opérations, il évalue le management des risques opérationnels, financiers et de conformité. Ainsi, il élabore la cartographie des risques (identification, évaluation, classement et traitement), les règles et le code d'éthique de la compagnie d'assurance.

Il veille à l'application des procédures écrites dans les différents départements et contrôle les délégations de pouvoir, les obligations de reporting.

### **2.2.8. Le Contrôle de Gestion**

Le contrôleur de gestion vérifie que les ressources sont obtenues et utilisées efficacement pour réaliser les objectifs du plan stratégique, des plans d'action et l'élaboration des budgets et des tableaux de bord. Il aide à la décision, à la coordination interne et contrôle la compagnie d'assurance.

### **2.2.9 La Direction des systèmes d'information**

Cette direction a pour missions principales dans les compagnies d'assurance :

- Le choix des matériels informatiques ainsi que les logiciels adaptés ;
- La gestion de la connexion intranet, extranet et internet ;
- La mise en place d'un système de gestion et d'analyse ;
- La gestion des appels téléphoniques.

#### **2.2.10. La Direction de la Communication**

La majorité des compagnies ont en leur sein une Direction de Communication. Cette direction a pour missions :

- De définir l'image recherchée de la société ;
- D'assurer la communication interne en choisissant les supports adaptés pour cette communication (conférences, séminaires de réflexion, le journal d'entreprise...) ;
- D'assurer la Communication externe, adaptée au profil de l'entreprise: communiqués, journaux nationaux ou spécialisés ;
- De gérer les crises qu'aurait connues la compagnie.

### **2.3. Exigences du code CIMA en matière de gouvernance et de contrôle des compagnies d'assurance non vie**

Le code des assurances CIMA formule des exigences en matière, de gouvernance et de contrôle interne des compagnies d'assurance à travers le livre III section V du chapitre II, aux articles 331-14 à 331-18. En ce qui concerne le Conseil d'Administration, les responsabilités sont décrites à l'article 331.14 et correspondent au point 2.1.1.

L'article 300 du code des assurances délimite le périmètre des compagnies d'assurance soumises au contrôle dans la zone CIMA. A la suite de celui-ci, l'article 331-15 du même code exige une mise en place d'un dispositif permanent de contrôle interne adapté à la nature de l'entreprise, à son importance, à la complexité de ses activités. Ce dispositif comprend notamment un manuel de procédures internes écrites, cohérent et recoupant l'ensemble des champs d'activités de l'entreprise. Il doit faire l'objet d'un suivi périodique en vue de vérifier l'application constante des procédures de la société, l'efficacité de ces procédures et de relever les manquements éventuels.

A l'article 331-16 le code des assurances exige un rapport au moins annuel sur le contrôle interne approuvé par le Conseil d'Administration et transmis au Ministre en charge du secteur des assurances dans l'Etat membre et à la Commission Régionale de Contrôle des Assurances dans les conditions fixées à l'article 425.

Concernant la politique de placement à travers l'article 331-17 le code exige que le Conseil d'Administration ou le Conseil de surveillance fixe, au moins annuellement, les lignes directives de la politique de placement. Il doit se prononcer en particulier sur les modalités de choix des intermédiaires financiers, sur la gestion actif-passif, sur la qualité et la répartition des actifs au regard des impératifs de diversification et de dispersion.

Le Conseil d'Administration ou de surveillance approuve au moins annuellement les lignes directives de la politique de réassurance. Un rapport relatif à la politique de réassurance lui est soumis annuellement selon l'article 331-18 du code des assurances CIMA.

### ***Conclusion***

Une revue du marché a été faite dans ce chapitre. Ainsi nous avons visité les forces, les faiblesses, les opportunités, les menaces et défis à relever des marchés d'assurances de la zone CIMA. Les marchés d'assurances de cet espace ont encore du chemin à faire s'ils veulent rester compétitifs et faire face aux compagnies d'assurance étrangères.

Une présentation de façon générale de l'organisation des compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA a été faite. Cette approche, généraliste est due à un manque d'informations sur l'ensemble des centaines de compagnies de l'espace CIMA. Néanmoins, on peut affirmer que l'organisation des compagnies d'assurance tourne autour de cette présentation.

Dans le livre III du code des assurances CIMA, le législateur formule un certain nombre d'exigences dans la gouvernance et le contrôle des compagnies d'assurance à travers les articles 331-14 à l'article 331-18.

Nous avons pu remarquer que la réglementation est le point le plus important pour une meilleure organisation des compagnies d'assurance et un développement du secteur d'assurance dans l'espace CIMA. Le régulateur devrait réfléchir à une réglementation qui concilie le bien être des assurés et une rentabilité des compagnies d'assurance. Une réforme de cette réglementation pourrait être pensée. La tendance actuelle des régulateurs de la plupart des pays est la réforme de leur système de solvabilité à un système de solvabilité fondé sur le risque.

Nous allons aborder dans le prochain chapitre, la présentation des normes prudentielles Solvabilité II, en faisant ressortir les exigences de cette directive à travers ses trois piliers et des quatre fonctions clés.

## **CHAPITRE 2 : NORMES PRUDENTIELLES SOLVABILITE II**

Face aux grandes mutations, enregistrées sur divers secteurs de l'économie moderne, les régulateurs des grands marchés mondiaux des assurances ont réformé leurs cadres réglementaires en y incorporant d'avantage de flexibilité, afin que de nouveaux standards de comptabilités puissent être facilement intégrés. La mise en œuvre de méthodes adéquates pour l'analyse de la marge de solvabilité ainsi que l'instauration de techniques de mesure plus cohérentes des risques, devraient ainsi encourager le développement du marché des assurances à satisfaire les exigences des assurés et rentabiliser les fonds propres.

L'évaluation de la solvabilité devrait consister à établir des mesures de prudence pertinentes. Ainsi, élaborer des réglementations plus appropriées est un élément indispensable. La Commission Européenne s'est alignée sur cette lancée dans le cadre de solvabilité II. Ces normes prudentielles solvabilité II sont entrées en vigueur depuis janvier 2016. Une telle méthode exige un niveau de contrôle poussé ainsi qu'une bonne visibilité du risque. En effet, l'intégration des mesures efficaces de précaution est devenue une nécessité pour prévenir au mieux les pertes probables.

Les nouvelles mesures, utilisées dans le cadre de solvabilité II, viennent se substituer des modèles traditionnels. Ces derniers auraient manqué de concordance à la réalité économique. Le dispositif prudentiel actuel dans l'espace CIMA prévoit une marge de solvabilité déterminée selon des pourcentages sur les primes et les sinistres. Solvabilité II passe à des règles plus complexes intégrant le risque, soit par l'application d'une formule standard, soit par la prise en compte d'un modèle interne. On passe ainsi d'un cadre standard déterministe à un cadre méthodologique très encadré et ayant une dimension stochastique. Dans le cadre de ces nouvelles réglementations, le concept de la value at risk (VaR) qui correspond au montant globale de pertes qui ne devrait être dépassé qu'avec une probabilité donnée sur un horizon temporel donné a été introduite et occupe une place prépondérante. La crise bancaire des 'subprimes'<sup>4</sup>, a convaincu la Commission Européenne de légiférer pour se prémunir des risques dits systémiques (défaillances en chaîne des acteurs - banques, assureurs... et l'ensemble des institutions du monde financier).

---

<sup>4</sup> La crise des subprimes aux Etats-Unis a déclenché la crise financière de 2007 à 2011

Dans le cadre de ce chapitre, nous présentons dans une première section, Solvabilité II qui vise une meilleure prise en compte des risques réels. La deuxième section sera consacrée aux exigences des trois piliers de Solvabilité II pour sa mise en place.

## **Section 1 : Présentation des normes de Solvabilité II**

Evaluer et surveiller les conditions de solvabilité des assureurs constituent toujours un souci central pour les régulateurs visant une gestion de risques plus adéquate. Solvabilité II est une réforme réglementaire européenne du monde de l'assurance. Dans la lignée de Bâle II, Bâle III, son objectif est de mieux adapter les fonds propres exigés des compagnies d'assurance et de réassurance avec les risques que celles-ci encourent dans leur activité.

### **1.1. Régime prudentiel actuel dans la zone CIMA**

Le contrôle de la solvabilité d'une société d'assurance s'inscrit dans le cadre de la réglementation en assurance, et vise à assurer la stabilité de ce secteur. La solvabilité d'une société d'assurance correspond à sa capacité d'honorer ses engagements envers ses assurés, ce qui suppose une connaissance approfondie de ses engagements et des moyens appropriés pour les évaluer. Le régime prudentiel actuel mis en œuvre afin de déterminer la marge de solvabilité présente des limites au niveau des règlements rigides adoptés.

#### **1.1.1. Présentation du régime actuel**

Dans le régime prudentiel dit de « Solvabilité I », actuellement en vigueur en zone CIMA, l'exigence de solvabilité est essentiellement basée sur les primes, les sinistres et les provisions techniques. Dans ce dispositif, trois principes fondamentaux président à l'appréciation de la situation financière des sociétés d'assurance : la détermination des engagements sur des bases prudentes, la disponibilité d'actifs en représentation de ces engagements et l'exigence d'un montant minimum de fonds propres en lien avec le niveau d'activité pour prévenir les risques éventuels non anticipés.

#### **1.1.2. Calcul de la marge de solvabilité**

Aux termes de l'article 337 du code des assurances CIMA, les sociétés d'assurance doivent justifier de l'existence d'une marge de solvabilité suffisante, relative à l'ensemble de leurs activités. La marge de solvabilité est le montant des fonds propres nécessaire à l'activité courante de l'entreprise. Elle présente une garantie qui s'ajoute aux actifs détenus en contre partie des provisions techniques. Cette marge de solvabilité est déterminée par le régulateur comme un coussin de sécurité des sociétés d'assurance pour les deux catégories vie et non vie. En partant du niveau de l'activité de l'entreprise, qui ressort dans les provisions

techniques ou le chiffre d'affaires, le législateur a défini une marge minimale. Le calcul de la marge de solvabilité minimale diffère selon la nature de l'activité de la société.

**-Calcul de la marge de solvabilité en assurance vie:**

L'exigence de la marge de solvabilité des sociétés d'assurance vie se fonde sur le niveau des provisions mathématiques.

La marge de solvabilité = 5% des provisions mathématiques \* Max (85% ; taux de rétention)

$$\text{Taux de rétention} = \frac{\text{Provision mathématiques nette de réassurance}}{\text{Provision mathématique totale}}$$

**-Calcul de la marge de solvabilité en assurance non vie:**

L'exigence minimale est la plus élevée des deux résultats suivants :

- Calcul basé sur les primes :

La marge de solvabilité ( $MS_1$ ) = 20% \* primes émises de l'exercice \* Max (50% ; taux de rétention)

$$\text{Taux de rétention} = \frac{\text{Charge de sinistre nette de réassurance}}{\text{Charge totale des sinistres}}$$

- Calcul fondé sur les sinistres

La marge de solvabilité ( $MS_2$ ) = 25% \* moyenne de la charge de sinistres nets de recours sur les trois derniers exercices \* Max (50% ; taux de rétention)

Le montant minimal de la marge de solvabilité est donc Max ( $MS_1; MS_2$ )

**1.1.3. Limites du régime prudentiel solvabilité I :**

Solvabilité I se caractérise par des méthodes simples de calcul et par sa robustesse. Il offre aux sociétés d'assurance une vue d'ensemble sur le montant nécessaire des provisions et des méthodes pour comptabiliser les primes avec les provisions. Cependant, ce projet présente quelques limites d'ordre qualitatif et quantitatif.

Les assureurs se trouvent donc dans l'obligation d'immobiliser plus de capitaux dans les provisions techniques. Ce qui peut freiner leurs projets d'investissement et anéantir leur marge de bénéfice. Une autre critique qui a été adressée à ce système est que les formes de

transfert de risques et les conséquences des corrélations des actifs et des passifs n'étaient pas étudiées.

Solvabilité I présente de nombreuses imperfections :

- En assurance vie, plus les provisions mathématiques sont prudentes, plus le besoin en fonds propres est important ;
- En non-vie, une hausse tarifaire entraîne une hausse du besoin en fonds propres sans qu'il y ait accroissement du risque ;
- Tous les risques ne sont pas pris en compte (par exemple le risque de défaut des contreparties) ;
- L'asymétrie dans le traitement des plus ou moins-values obligataires. Seules les plus-values sont ajoutées aux fonds propres alors que les moins-values ne sont pas retranchées.
- Le côté rétrospectif du contrôle réglementaire qui se base principalement sur des données comptables en coût historique.

Alors que l'assurance se complexifie, un contrôle strictement basé sur les règles risque de ne pas être assez réactif.

L'avantage d'un contrôle basé sur les règles (Solvabilité I) est la facilité dans son application, puis l'inconvénient est le risque de n'avoir pas tout prévu, et ne tenant pas compte des évolutions ni de la variété des situations.

Une évolution des règles prudentielles est constatée en Europe (Solvabilité II) dans la lignée des autres réformes réglementaires qui touchent tant le secteur bancaire ("Bâle II, Bâle III" et la "Capital Requirement Directive") que le secteur de l'assurance avec les normes ICA en Angleterre, le "Swiss Solvency Test" en Suisse ou le "Risk Based Capital" aux Etats-Unis.

## **1.2. Solvabilité II**

### **1.2.1. Présentation**

Depuis 1997, L'Union Européenne et le Comité Européen des Régulateurs du secteur des assurances et des fonds de pension (CEIOPS<sup>5</sup>) ont travaillé sur les nouvelles règles de solvabilité qui s'appliquent actuellement aux pays membres de l'Union Européenne. Ces nouvelles règles ont pour buts :

---

<sup>5</sup> Le CEIOPS (Committee of European Insurance and Occupational Pension Supervisor) a été remplacé par EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) le 24 novembre 2010

- d'accroître la protection des assurés ;
- de moderniser et harmoniser les exigences de capital à travers l'Europe ;
- d'améliorer la gestion des risques dans l'industrie de l'assurance par la prise en compte d'éléments qualitatifs tels que la gouvernance, le contrôle interne, . . .
- de promouvoir le recours à un modèle interne pour déterminer le capital minimum réglementaire.

Pour mettre en place ce cadre réglementaire, l'Union Européenne a utilisé le processus **Lamfalussy**. Il s'agit du nom de la démarche utilisée par l'Union Européenne pour concevoir les réglementations du secteur de la finance et de l'assurance. Le processus Lamfalussy est composé de quatre niveaux successifs, dont l'objet est de se concentrer sur des aspects précis du travail législatif :

1. **Elaboration de la législation** : les institutions européennes adoptent un texte législatif selon le principe de codécision. Ce texte livre les principes directeurs de la future réglementation et donne des axes de mise en œuvre.
2. **Elaboration des mesures d'exécution** : un comité spécialisé conçoit, en collaboration avec les autorités de régulation des Etats membres, les détails techniques liés à la mise en œuvre de la réglementation. Ceux-ci sont portés au vote des Etats membres, au travers de représentants du secteur de la finance concernés par la réglementation.
3. **Coopération des régulateurs** : les autorités de régulation nationales coordonnent leurs travaux de déclinaison des textes européens dans leur droit, afin que les réglementations des Etats membres divergent le moins possible.
4. **Contrôle du respect du droit** : la commission européenne vérifie la conformité des réglementations nationales et prend les mesures nécessaires à l'encontre des Etats suspectés de contourner le règlement européen.

Afin d'identifier les champs d'intervention de Solvabilité II, le CEIOPS a segmenté le projet autour de 3 piliers :

**Pilier 1** définit les seuils quantitatifs aussi bien pour les provisions techniques que pour les fonds propres. Deux niveaux de fonds propres sont définis :

**MCR** (*Minimum Capital Requirement*) représente le niveau minimum de fonds propres en-dessous duquel l'intervention de l'autorité de contrôle sera automatique pour mettre en place un plan de redressement. Les intérêts des assurés se verraient sérieusement menacés si

l'entreprise était autorisée à poursuivre son activité avec un niveau de fonds propres inférieur au MCR.

**SCR** (*Solvency Capital Requirement*) représente le capital nécessaire pour absorber le choc provoqué par une situation exceptionnelle. Plus précisément le niveau de capital qu'il faut posséder à minima pour limiter la **probabilité de ruine** de l'assureur à moins de 0,5 % par an.

Le CEIOPS a étudié les répercussions quantitatives probables du régime prudentiel Solvabilité II par le biais d'études d'impacts quantitatives (QIS, "Quantitative Impact Studies"). Il s'agit de questionnaires envoyés à l'ensemble des acteurs du marché pour qu'ils testent le paramétrage des éléments présents dans le Pilier 1. Les QIS successifs ont couvert un champ de plus en plus large :

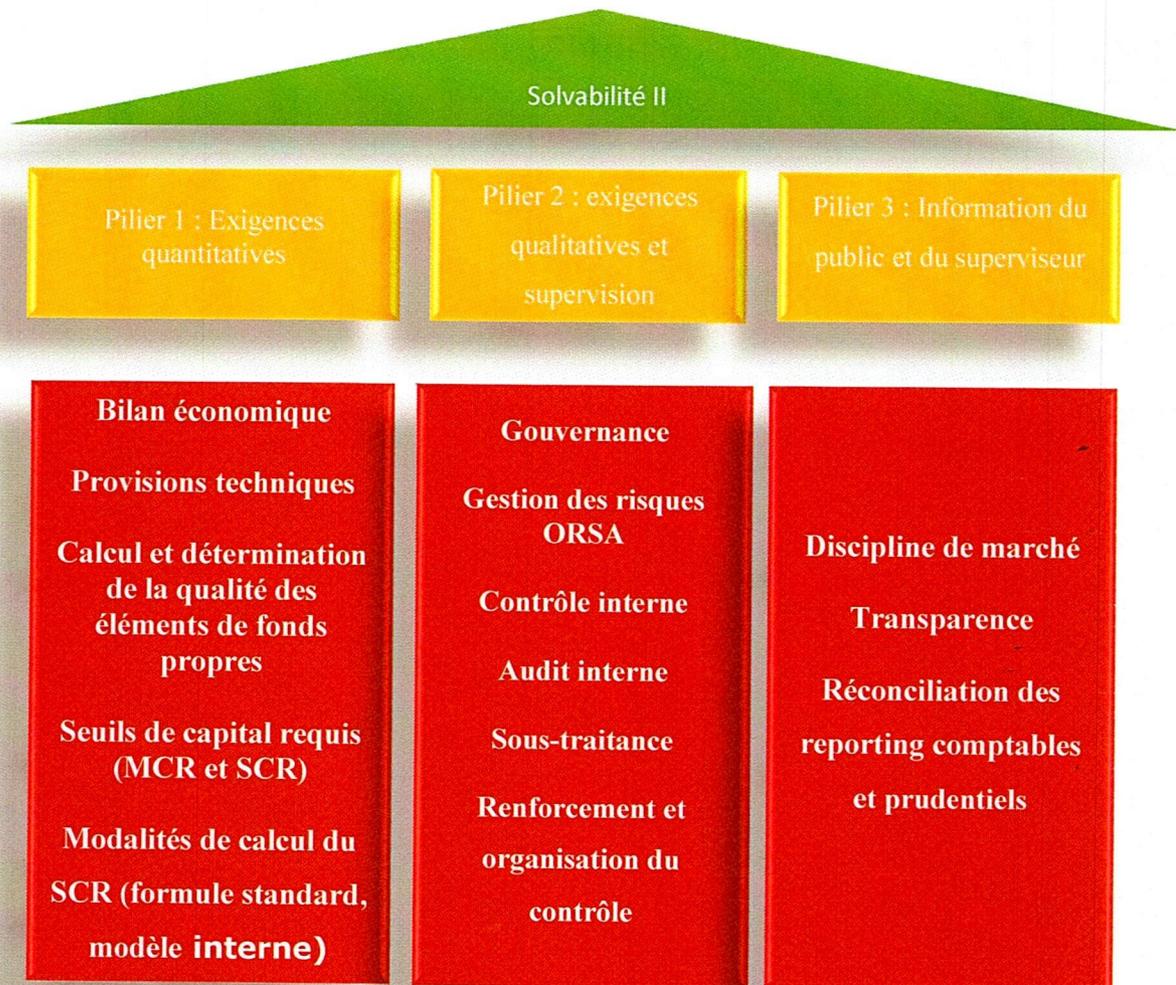
- QIS1 (2005) : Calcul des provisions techniques ;
- QIS2 (2006) : Première approche de la détermination des exigences de capital ;
- QIS3 (2007) : Définition des éléments relatifs à la couverture des exigences de solvabilité et aspects relatifs aux groupes ;
- QIS4 (2008) : Comparaison des résultats entre la formule standard et les résultats obtenus via des modèles internes. Détail des éléments quantitatifs pouvant être éligibles au capital réglementaire et les aspects groupes ;
- QIS5 (2010) : Affinage du calibrage de la formule standard.

**Pilier 2** Au sein de ce pilier est fixé les normes qualitatives de suivi des risques en interne, il indique comment l'autorité de contrôle va exercer ses pouvoirs de surveillance dans ce contexte. Le Pilier 2 impose la mise en place de dispositifs de gouvernance des risques (processus, responsabilités, production et suivis d'indicateurs, . . .). De plus, c'est dans celui-ci que se réalise la validation des modèles internes des compagnies d'assurance. De la même façon que le CEIOPS a réalisé des QIS pour évaluer l'impact financier des futures normes, il a consulté les acteurs du marché au travers des "Consultatives Papers", au sein desquels il a publié les orientations qu'il envisageait de prendre. Le marché est invité à donner son avis sur les propositions.

**Pilier 3** a pour objectif de redéfinir les obligations de publications des entreprises d'assurance vis-à-vis de leurs assurés, des investisseurs ainsi que des autorités de marché. Les axes de discussions majeurs sont l'accessibilité et la transparence de l'information produite, ainsi que sa comparabilité au niveau européen.

Tous ces piliers sont étroitement liés entre eux. Les décisions de management (programme de réassurance, politique tarifaire, . . .) impactent directement le besoin en capital, tandis que tout ce qui concerne le reporting permettra au management de prendre les décisions.

**Figure 2 :** Les 3 piliers dans Solvabilité II



Le CEIOPS recommande les normes internationales, à savoir que l'actif soit représenté en valeur de marché. Si cette valeur n'existe pas pour un actif, ce sera la référence à un prix issu d'un modèle qui permettra de le valoriser.

La même référence à une valeur de marché est faite pour le passif. Vouloir appliquer le même raisonnement pour le passif est délicat, car ce genre de marché est très peu développé pour le moment. Pour contourner cette difficulté, le CEIOPS a introduit deux notions : le Best Estimate (BE) et la Risk Margin (RM). Ces notions seront développées dans la section suivante.

Enfin, ces deux éléments du bilan sont complétés par les deux seuils réglementaires qui définiront les niveaux d'intervention du régulateur : le Minimum de Capital Requis (MCR) et le Capital de Solvabilité Réglementaire (SCR).

**Figure 3 : L'évolution du bilan entre Solvabilité I et Solvabilité II**

Solvabilité I		Solvabilité II	
Actifs	Passifs	Actifs	Passifs
Plus-values latentes	Excédent de fonds propres	Actifs en valeur de marché	Excédent de Fonds propres
Actifs en valeur nette comptable	Marge de solvabilité		SCR
	Provisions Techniques		MCR
			RM
			BE

**1.2.2. Enjeux pour le contrôle prudentiel Solvabilité II**

Établi par le CEIOPA, superviseur assurantiel européen, le régime prudentiel Solvabilité II a pour enjeu d'harmoniser et de soutenir le marché de l'assurance européen, en garantissant la **solvabilité des assureurs**, c'est-à-dire leur aptitude de faire face à leurs engagements envers les assurés.

Solvabilité II a pour but de mettre en place des exigences prudentielles qui reflètent mieux les risques auxquels les entreprises d'assurance sont réellement exposées. Comme souligné plus haut, les entreprises ont la possibilité, sous certaines conditions, de recourir à des modèles internes de risques pour la détermination de leur besoin en capital.

Elle introduit une approche nouvelle par rapport au régime prudentiel Solvabilité I, sur la manière de valoriser le bilan et la mise en place d'un système global de gestion des risques. Une harmonisation du calcul des provisions techniques à travers la méthode de calcul du Best Estimate et du Risk Margin a été imposée à l'Union Européenne. Ainsi, il s'est révélé nécessaire de faire converger les pratiques de contrôle et de renforcer la supervision des groupes.

## **Section 2 : Exigences de Solvabilité II pour sa mise en place dans les compagnies**

### **2.1. Exigences du pilier 1**

#### **2.1.1. Best Estimate**

Le Best Estimate (La meilleure estimation) se définit comme étant égal à la moyenne pondérée par les probabilités des flux de trésorerie futurs, compte tenu de la valeur temporelle de l'argent (valeur actuelle probable des flux de trésorerie futurs), déterminée à partir de la courbe des taux sans risque pertinente. Le calcul de la meilleure estimation est fondé sur des informations actuelles crédibles et des hypothèses réalistes et il fait appel à des méthodes actuarielles et des techniques statistiques adéquates.

En d'autres termes, le Best Estimate représente l'espérance des cash flows futurs actualisés. Un Best Estimate peut être estimé sur la base d'un triangle de liquidation. En ligne figurent les années de survenance, puis en colonne les années de décalage, c'est-à-dire le nombre d'années avec lequel l'évolution de la sinistralité est observée. Il faut extrapoler le triangle de liquidation afin de prévoir la partie inférieure du triangle qui est inconnue. Pour ce faire, plusieurs méthodes existent.

Par la suite, il faut agréger et actualiser les résultats en diagonale, qui représentent les montants payés par arrêté comptable. Le Best Estimate s'obtient en faisant l'addition de toutes ces valeurs. L'actualisation des paiements est réalisée en se basant sur les courbes des taux communiqués par le régulateur.

Alors même que les différents QIS ont été réalisés à seulement 1 an d'intervalle à chaque fois, il y a une très forte variabilité de la courbe des taux. D'un QIS à l'autre, il y a au moins 50 points de base d'écart entre les taux à horizon long terme. La référence à la notion de marché permet effectivement une meilleure comparaison spatiale entre différents acteurs, par contre elle pénalise la comparaison temporelle puisqu'à périmètre inchangé, le résultat économique sera modifié du seul fait de l'impact de l'actualisation.

Le calcul du Best Estimate se fera à la fois brut et net des techniques de transfert de risque (la technique la plus fréquente étant le recours à la réassurance). Bien qu'en apparence la mise en œuvre de ces techniques semble simple à réaliser, des problèmes de mises en œuvre peuvent exister dans les compagnies (migration informatique, fusion, . . .). Pour résoudre ces

problèmes, le régulateur à proposer différentes approximations, la principale étant l'application d'un taux proportionnel pour la prise en compte de la réassurance.

Le souci de ce proxy, qui a été utilisé par un grand nombre d'entreprises d'assurance, est que cela suppose que les provisions à charge de la compagnie et celles cédées au réassureur auront la même durée. Or, dans le cas d'une cession en réassurance non proportionnelle, la durée des provisions de l'entreprise d'assurance est souvent plus faible que celle du réassureur. Cela signifie que l'impact de l'actualisation produira moins d'effet pour l'assureur que pour le réassureur.

Comme, la différence entre les provisions en valeur comptable et économique alimentera les fonds propres lors du passage au nouveau cadre réglementaire, il en ressort un excédent de capital puisque les provisions en valeur économique seront sous estimées.

### **2.1.2. Risque Margin**

Le Best Estimate repose sur l'estimation de la moyenne des paiements futurs actualisés que devra payer la compagnie. Pour faire face à l'aléa qui entoure la moyenne, la Risk Margin (RM) représente un niveau de prudence supplémentaire dans le cas où les provisions seraient cédées.

La RM ajoutée au Best Estimate représente la valeur de marché du passif d'une compagnie d'assurance. Autrement dit, s'il existait un marché secondaire où les compagnies pouvaient échanger leur portefeuille de provisions, la RM ajoutée au Best Estimate correspondrait à cette valeur de marché. Cette définition est théorique puisque ce marché n'existe pas, de ce fait le CEIOPS a introduit un calcul devant refléter cette notion.

Dans le cadre d'un transfert de portefeuille, complet ou partiel, la RM représente la rémunération du capital supplémentaire que devrait détenir l'autre entité du fait de l'ajout de ces provisions. L'évaluation se fait par l'approche du coût de capital, qui suit une logique financière.

L'approche par le coût du capital diffère de l'approche préconisée par les normes IFRS, puisque dans le cadre de ces dernières, la RM représente la prime de risque du portefeuille lors de son échange sur un marché organisé. Son calcul est délicat car il repose sur l'estimation des besoins en fonds propres réglementaires à l'horizon d'un an pour toutes les années jusqu'à extinction des engagements du portefeuille. Calculer un besoin en fonds

propres réglementaires à l'horizon d'un an n'est pas chose aisée, donc réitérer ce travail jusqu'à extinction des engagements est un travail complexe. La détermination du capital sous Solvabilité II dépend à la fois des provisions en valeur économique (Best Estimate) et de la Risk Margin ainsi que de l'actif.

En d'autres termes, une circularité dans le calcul de la RM apparaît, puisque son calcul dépend du SCR et que lui-même dépend partiellement de la RM. Pour éviter ce problème de circularité dans l'approche proposée par Solvabilité II (utilisée également par le "Swiss Solvency Test"), le calcul des futurs SCR est indépendant de la RM, seul le Best Estimate et certains risques d'actifs sont pris en compte.

La RM se calcule sur la base du Best Estimate net, l'hypothèse sous-jacente est que le repreneur bénéficie des modalités de transfert de risque mise en place pour couvrir le portefeuille. Sur chaque besoin en fonds propres ainsi projeté, la Directive stipule qu'il faut lui appliquer un facteur de 6%, ce facteur représente le coût d'immobilisation du capital.

Cette valeur provient de différentes sources :

- Le régime prudentiel Suisse (le "Swiss Solvency Test") utilise également ce taux.
- Il représente le spread<sup>6</sup> entre le taux sans risque et le coût du capital pour une entreprise d'assurance notée BBB.
- Différentes études visant à estimer le coût du capital des sociétés d'assurance donnent des ordres de grandeur similaires.

La formule de calcul de la marge pour risque (RM) est la suivante :

$$RM = CoC \cdot \sum_{i \geq 0} \mathbb{E}^{\mathbb{Q}^f \otimes \mathbb{P}^a} \left[ \frac{SCR_{RU}(t)}{(1 + r_{t+1})^{t+1}} \right]$$

Avec :

CoC : Taux du coût du capital fixé 6 %

$SCR_{RU}(t)$  : Capital de solvabilité requis de l'entreprise de référence pour l'année t

$r_{t+1}$  : Taux d'intérêt sans risque de base pour l'échéance t + 1 années

$\mathbb{Q}^f$  : Probabilité risque neutre de l'espace probabilisé  $(\Omega^f, (F_t^f)_{t \geq 0}, \mathbb{Q}^f)$  qui caractérise le risque financier.

$\mathbb{P}^a$  : Probabilité historique de l'espace probabilisé  $(\Omega^a, (F_t^a)_{t \geq 0}, \mathbb{Q}^a)$  qui caractérise le risque d'assurance.

---

<sup>6</sup> Un mot anglais qui désigne l'écart ou le différentiel entre deux taux. Sa définition exacte varie en fonction du type de marché sur lequel on se trouve.

Il est à noter que seuls certains modules de risque (risque opérationnel, risque de souscription, le risque de contrepartie et une partie du risque de marché, l'ajustement pour capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques) sont présents pour le calcul du besoin en capital sur toute la durée des engagements.

### **2.1.3 Capital de solvabilité réglementaire (SCR)**

#### **2.1.3.1. Architecture**

Pour déterminer le capital réglementaire ("Solvency Capital Requirement", SCR) dans le cadre de Solvabilité II, le CEIOPS se base sur une approche modulaire qui segmente le SCR selon différents niveaux : classes et sous modules de risque. Le SCR de la compagnie est obtenu en faisant l'addition du SCR de base (BSCR) et du SCR du risque opérationnel (SCRop). Ce qui traduit une absence de diversification entre les différents risques d'une entreprise d'assurance et le "risque de pertes dues à une inadéquation ou à une défaillance des procédures, du personnel, des systèmes internes ou à des événements extérieurs". Cette absence de diversification trouve sa justification dans le rapport "Sharma<sup>7</sup>". Dans celui-ci les raisons des faillites de 21 compagnies d'assurance ont été analysées. Il en ressort que la faillite d'une compagnie n'est jamais due à un seul élément, mais plutôt à la combinaison de plusieurs facteurs.

L'explication la plus fréquente est une mauvaise gestion couplée à un système de gestion des risques inopérant. Ainsi dans une situation extrême, le risque opérationnel semblerait être l'une des causes dans nombre de faillites.

Le SCR de base (BSCR) est obtenu par l'agrégation des besoins en capitaux des cinq classes de risque retenues par le CEIOPS, elles-mêmes issues de l'agrégation des besoins en capitaux des sous modules de risque présents au sein de chaque classe de risque. Ces classes sont :

- Risque santé : Cette classe couvre le risque de souscription pour toutes les garanties santé et accidents du travail.
  
- Risque de marché : Il quantifie les pertes suite à des fluctuations défavorables de l'actif.

---

<sup>7</sup> Paul Sharma est un régulateur britannique qui a fait des recherches sur les faillites des compagnies d'assurance européennes. Ces recherches ont fait l'objet de publication d'un rapport 2002 (rapport Sharma)

Ces fluctuations s'apprécient sur l'ensemble du bilan de la compagnie. Ainsi, une évolution à la hausse de la courbe des taux diminuera la valeur de marché des obligations, mais dans le même temps les paiements actualisés au passif du bilan diminueront.

- Risque de défaut : Cette classe de risque spécifie l'exposition de la compagnie au défaut de ses contreparties.
- Risque de souscription vie : Il identifie un besoin de capital pour faire face à l'aléa entourant les contrats d'assurance vie.
- Risque de souscription non vie : Cette classe de risque détermine le montant de capital au titre de la volatilité entourant les primes et les provisions ainsi que la survenance d'évènements catastrophiques.

Le risque de souscription non-vie concerne les primes et le provisionnement. Ce sous module permet de déterminer le besoin en fonds propres dû à la volatilité entourant ces 2 sources liées à l'activité d'assurance, volatilité provenant : soit des cycles de souscription, soit de phénomènes économiques, sociaux, juridiques, etc. . . . Le risque de souscription non-vie est l'un des sous modules basé sur une approche à facteur, autrement dit, ce sont des coefficients appliqués aux primes et aux Best Estimate nets de réassurance qui déterminent le besoin en capital au titre de ce risque.

- Risque de liquidité : Plusieurs raisons expliquent son absence du Pilier 1 :
  - Il n'y a pas de consensus sur une méthode à utiliser pour mesurer ce risque
  - La mission du régulateur est de veiller à ce que les compagnies d'assurance soient solvables, ce qui est distinct de leur liquidité. Un assureur peut-être solvable mais avoir un problème de liquidité et inversement.
  - Il n'y a pas d'institution, telle que la Banque Centrale, qui fournira les fonds nécessaires à la continuité de l'exercice, même s'il est peu vraisemblable que l'Etat laisse faire faillite une compagnie.
- Risque stratégique : Bien qu'il n'y ait pas de définition précise et communément acceptée, le CEIOPS a proposé une définition. Il correspond au risque que la situation actuelle ou future soit dégradée à la suite de décisions contre-productives, d'écarts

dans la mise en application des décisions ou d'un manque de réactivité à l'environnement qui évolue.

Le CEIOPS a exclu ce risque de la formule standard mais le considère dans l'aspect qualitatif de la gestion de l'entreprise (Pilier 2). Il n'est pas évident que le risque stratégique relève du champ d'action du superviseur, puisque les autres parties prenantes peuvent avoir une meilleure visibilité de ce risque que le régulateur, par exemple, les actionnaires.

Néanmoins, l'importance du risque stratégique pour le régulateur est justifiée par le rapport "Sharma", qui conclut que les mauvaises décisions stratégiques conduisent souvent à des situations de quasi faillites pour les compagnies d'assurance. Ces effets ne se produisent généralement pas dans l'horizon temporel requis dans Solvabilité II, à savoir à horizon d'un an.

Malgré tout, il est opportun d'inclure dans le Pilier 2 une revue continue de ce risque pour s'assurer des conséquences sur un horizon à plus long terme.

### **2.1.3.2 Calcul du capital réglementaire**

Dans le cadre de la formule standard, le SCR est le montant de capital qu'une compagnie doit détenir pour faire face à l'écart entre une situation exceptionnelle qui se produirait avec une probabilité de 0.5% et la situation représentant les conditions normales d'exercice de la compagnie.

Le SCR de chaque classe de risque et de chaque sous module dans le cadre de la formule standard est déterminé en suivant la même logique que celle du SCR au niveau de la compagnie, c'est-à-dire la différence entre la  $Var_{99,5\%}$  et la moyenne du risque à l'horizon d'un an.

Le CEIOPS a eu recours à deux approches pour avoir un besoin en capital qui corresponde à une situation ne survenant que dans 0.5% des cas dans l'année à venir

- Une approche basée sur des scénarios
- Une approche basée sur des facteurs

La préconisation de scénarios précis permet à la fois une plus grande lisibilité dans la communication des hypothèses pour déterminer les besoins en capitaux et également une application par tous les acteurs avec des effets qui seront différents d'une compagnie à une autre selon leur exposition à ce risque. Cela rend l'approche par scénario à la fois sensible au risque et en même temps spécifique à l'entité, contrairement à l'approche basée sur des facteurs. Dans cette approche, utilisée actuellement dans Solvabilité I, ce sont les primes et/ou les sinistres qui sont utilisés comme données en entrée. L'avantage de cette méthode est sa simplicité d'application qui la rend facilement utilisable pour l'ensemble des acteurs.

Cette simplicité se fait au prix d'une perte en sensibilité face au risque. De la même façon, cette dernière approche ne permet pas une prise en compte exhaustive des techniques de transfert de risque.

Les classes et sous modules de risque sont agrégés suivant la "Règle de la Racine Carrée", autrement dit, les capitaux nécessaires à chaque classe de risque sont agrégés suivant une table de corrélation. Pour le CEIOPS, cette technique d'agrégation des risques permet d'avoir au niveau de chaque nœud une situation équivalente à un niveau de sécurité de 0.5%. Ainsi, en s'appuyant sur des outils probabilistes établis, le régulateur pense pouvoir justifier de la rigueur de l'approche.

La "Règle de la Racine Carrée" au niveau global est définie par :

$$BSCR_{\alpha}(X_1, \dots, X_5) = \sqrt{\sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n \theta_{ij} SCR_{\alpha}(X_i) SCR_{\alpha}(X_j)}$$

(1.1)

–  $BSCR_{\alpha}(X_1, \dots, X_5)$  est le capital réglementaire de base requis au niveau de la compagnie au titre des cinq classes de risque.

–  $SCR_{\alpha}(X_i)$  est le montant de capital que doit détenir la compagnie pour être en mesure de faire face à une sinistralité qui s'écarterait de celle attendue avec une probabilité de 0,5% ( $SCR_{\alpha}(X_i) = VaR_{1-\alpha}(X_i - E(X_i)) = VaR_{1-\alpha}(X_i) - E(X_i)$ ) sur un horizon d'un an pour la classe de risque  $X_i$ .

–  $\theta_{ij}$  représente la "corrélation" entre les SCR  $\alpha$  des classes de risque  $X_i$  et  $X_j$

Dans le monde réel, il est peu vraisemblable que la distribution des risques au niveau de la compagnie d'assurance suive une distribution normale multivariée du fait de la présence de risques présentant des comportements extrêmes.

L'approche retenue détermine des montants de capitaux suivant les classes et sous modules de risque et non les risques eux-mêmes. Cette approche de détermination du capital n'est pas appropriée puisque si un risque est jugé excessif au regard du capital à lui allouer, il n'est pas possible de l'externaliser de l'entreprise car celui-ci est adossé à plusieurs autres risques au sein d'une classe de risques. C'est en ce sens que la possibilité offerte aux compagnies d'assurance d'utiliser des modèles internes pour déterminer leur capital réglementaire permettra de compenser les faiblesses de cette approche modulaire en offrant une approche intégrée du risque dans laquelle l'interaction et l'évaluation des différents risques seront pleinement représentées.

#### **2.1.4. Le capital minimum requis**

Il s'agit du niveau minimum de fonds propres en-dessous duquel l'intervention de l'autorité de contrôle sera automatique. Le régulateur pourra retirer l'agrément. Dans le cadre de Solvabilité I, il correspond à l'exigence minimale de marge. Etant donné son caractère crucial, tant dans l'intervention du régulateur que du niveau de sécurité des assurés, les modalités de calculs doivent être simples, robustes et assurer un niveau de prudence suffisant. Le MCR est calculé suivant deux approches :

- Le MCR est défini en référence à une  $VaR_{85\%}$  à l'horizon d'un an ;
- Le MCR est délimité par le SCR. Ainsi, le MCR ne peut pas être inférieur à 25% du SCR et supérieur à 45% du SCR.

Ce plancher et ce plafond confortent son rôle de dernière limite avant intervention du régulateur. Entre ces bornes, une approche forfaitaire par application de coefficients sur les primes/sinistres/capitaux sous risque permet de quantifier rapidement le MCR dans le cadre de la formule standard pour atteindre un niveau de sécurité équivalent à  $VaR_{85\%}$ . Contrairement au SCR, pour lequel la directive précise qu'il doit être calculé sur une base annuelle au minimum, pour veiller à ce qu'une entreprise ne franchisse ce seuil minimum, le CEIOPS propose que le calcul de la MCR se fasse sur une base trimestrielle.

### 2.1.5. Modèle interne

L'avantage d'une formule standard est d'offrir une méthode rapide et homogène pour calculer les exigences de capital. Ses principaux inconvénients sont :

- Un manque de sensibilité à la structure des risques de l'entreprise d'assurance ;
- Une paramétrisation trop générale pour être adéquate.

Par essence, la formule standard ne donnera qu'une vision imparfaite du profil de risque de l'organisme puisqu'elle doit être appliquée par des groupes d'assurance internationaux et des petites mutuelles d'assurance locales ou spécialisées sur une branche d'activité. Pour résoudre ces problèmes, dans le cadre de la réforme, les assureurs ont la possibilité d'utiliser un modèle interne pour évaluer leur besoin en capital, celui-ci pourra être développé en cohérence avec les caractéristiques propres à l'activité exercée et avec l'organisation mise en place. Le CEIOPS précise les conditions sous lesquelles les autorités de supervision seraient en mesure d'approuver les modèles utilisés.

La réforme Solvabilité II permet ainsi aux entreprises d'assurance d'utiliser deux types de modèle interne : global et partiel. Un modèle interne global correspond à un modèle qui prendra en compte l'ensemble des risques auxquels est soumise une compagnie alors que le modèle partiel, correspond au cas où une compagnie d'assurance ne modéliserait qu'une partie de ces risques avec une approche spécifique, pour les autres risques, elle aura recours à la formule standard. Cette faculté dépendra du profil de risque de la compagnie (entreprise spécialisée dans des risques atypiques ou mal représentés dans la formule standard telle la responsabilité civile médicale) et de sa capacité à modéliser (obtention de données fiables, ressource humaine, . . .).

Un modèle interne ne pourra être utilisé à des fins réglementaires que si l'organisme démontre qu'il l'utilise largement à tous les niveaux (stratégique, commercial, . . .) et que différentes normes de qualité sont respectées.

Un modèle interne n'a pas pour vocation à n'être qu'un simple modèle mathématique mais il doit au contraire faire partie intégrante de la gestion des risques de la compagnie.

Le consultative paper CP56 identifie ainsi toute une série de principes à vérifier avant la validation d'un modèle interne. Certains de ces principes paraissent clairs en matière de gestion des risques, (par exemple : "le management doit comprendre le modèle interne"),

d'autres en revanche posent des problèmes liés à la construction de Solvabilité II et des modèles associés.

Le développement d'un modèle interne dans l'optique d'une approbation par le régulateur est un processus important et potentiellement coûteux. L'analyse des coûts et bénéfices engendrés, devra être menée par chaque compagnie. Au rang des avantages figurent une exigence de capital plus faible. Cette diminution ne serait cependant que la traduction d'une exposition au risque plus faible que celle présumée par la formule standard et la reconnaissance d'une gestion des risques plus efficace. In fine, les organismes qui bénéficieront de la prise en compte des modèles internes au niveau réglementaire pourraient être ceux qui en tireront parti pour étoffer leur dispositif de gestion des risques, d'amélioration de leur " process " interne, d'une meilleure identification de la cartographie des risques, . . .

Couplé à une gouvernance des risques, celui-ci est un véritable outil de gestion des risques via l'évaluation des politiques tarifaires, la pertinence des achats en réassurance, l'allocation de capital, . . .A chaque niveau décisionnel, le modèle interne pourra être utilisé.

### **2.1.6 Fonds propres**

Tout comme dans le cadre actuel de Solvabilité I, le régulateur ne considérera que certains éléments pour faire face aux exigences de solvabilité. Pour rappel, le capital réglementaire joue le rôle :

- D'amortisseur, en permettant d'assurer la continuité d'exploitation ;
- D'absorbeur des pertes engendrées par les risques inhérents à l'activité.

Les éléments qui constituent ce capital réglementaire doivent revêtir certains critères :

- Subordination : remboursement après tout autre créancier en cas de mouvements extrêmes ;
- Permanence : échéance perpétuelle ou très éloignée par rapport aux obligations d'assurance ;
- Capacité à absorber des pertes : facilement mobilisable en cas de situation extrême ;
- Absence de rémunération fixe (dividende, intérêt) ou d'autres obligations, notamment de remboursement.

Les fonds propres sont catégorisés en 3 Tiers en fonction de leur capacité d'absorption des pertes et de la présence ou non d'un terme. Les critères des éléments du Tier1 sont les plus restrictifs. Ces éléments peuvent être immédiatement disponibles ou à la demande lors de situations très défavorables, leur remboursement se fait après tous les autres créanciers et il n'y a aucune obligation ou incitation au remboursement anticipé. Parmi les éléments figurant dans le Tier1, il y a :

- L'excédent de l'actif sur le passif. Un point qui a donné lieu à discussion entre le régulateur et les acteurs du marché tient à la prise en compte des profits futurs dans le Pilier 1.

En effet, l'évaluation des profits futurs est délicate car elle suppose de considérer la rentabilité des contrats sur plusieurs années (typiquement les contrats d'assurance emprunteur) alors même que les environnements réglementaires, concurrentiels ou économiques sont susceptibles d'influencer celle-ci.

- Le capital libéré (action avec droit de vote, part des fondateurs et fonds d'établissement) ou non appelé
- Les réserves et report à nouveau
- La différence positive d'évaluation de l'actif et du passif entre Solvabilité I et Solvabilité II. Par exemple, l'écart positif entre les provisions calculées sous Solvabilité I et Solvabilité II, sous réserve que l'écart respecte les conditions d'éligibilité. Un autre élément pouvant être inclus est le rappel de cotisation dès lors que celui-ci est inclus dans le budget.

Dans le Tier2, figurent :

- Les dettes subordonnées qui possèdent les caractéristiques d'éligibilité au Tier2 ;
- Les lettres de crédit et de garanties délivrées par des institutions de crédit agréées ;(Directive 2006/48/EC) conservées par un établissement indépendant ;
- Les autres capitaux contingents, qui possèdent les critères d'éligibilité au Tiers 2 (capital non appelé, lettres de crédit et autres engagements reçus) ;
- Le rappel de cotisation, si inclus dans le budget.

Enfin, le Tier3 présente les éléments suivants :

- Le fonds d'établissement ou capital non libéré, non appelé.
- Les lettres de crédit et autres engagements reçus non éligibles au Tier2.
- Les dettes subordonnées non éligibles au Tier2.

Tous ces éléments ne sont pas admis en représentation du SCR et du MCR, seuls certains Tiers peuvent couvrir le MCR et selon différentes règles. Ainsi, la somme des 3 Tiers doit

couvrir le SCR. Mais au sein de cette somme, le Tier1 doit être supérieur au 1/3 du total éligible et le Tier3 doit être inférieur au 1/3 du total éligible. Tandis que pour couvrir la MCR, seuls le Tier1 et le Tier2 sont retenus. Le Tier1 doit correspondre à au moins la moitié de la somme de ces deux Tiers.

## **2.2. Exigences du pilier 2**

Le pilier 2 regroupe d'une part les exigences qualitatives, en premier lieu les règles de gouvernance et de gestion des risques, et d'autre part l'évaluation propre des risques de la solvabilité (Own Risk and Solvency Assessment - ORSA). Il a pour objectif de renforcer la gouvernance des assureurs ainsi que le rôle et le fonctionnement du Conseil d'Administration, de définir les critères « Fit & proper » pour les fonctions clés, de mettre en place un système de gestion de risque et de contrôle interne ainsi que les fonctions clés. Les fonctions clés de la directive solvabilité II sont : l'audit interne, la gestion de risques, l'actuariat et la conformité. En cas de défaillance détectée par le superviseur, celui-ci pourra exiger le calcul d'un « capital add-on » (supplément de capital).

### **2.2.1. Les règles de gouvernance**

Solvabilité II renforce les règles de gouvernance et de gestion des risques des organismes d'assurance. Au regard des exigences de Solvabilité II, et au-delà des exigences de base dans ce domaine, la gouvernance des organismes doit être structurée afin de permettre un pilotage et un suivi de la politique de gestion des risques. Cette gouvernance devrait permettre une gestion saine et prudente de la structure, avec un souci de transparence et d'efficacité.

Le système de gouvernance comprend à minima :

- Une structure organisationnelle transparente et adéquate dans laquelle on retrouve la responsabilité ultime de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et une mise en place des fonctions clés dotées de responsables clairement identifiés ;
- Une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités (principe des quatre yeux, séparation des fonctions opérationnelles et des fonctions de contrôle) ;
- Un dispositif efficace de transmission des informations (ligne de reporting interne claires et identifiées, communication et information « top-down » et « botton-up »).

#### **2.2.1.1. Les évolutions en matière de Gouvernance**

En matière de gouvernance on remarque une évolution de la directive Solvabilité II par rapport à Solvabilité I, ainsi donc on a :

- La nomination d'au moins 2 dirigeants effectifs déclarés à l'autorité de contrôle: principe des 4 yeux. Cette nomination des deux dirigeants permettra de garantir un double regard ;
- Un rôle réaffirmé de l'AMSB (Administrative Management or Supervisory Body un organe d'administration, de gestion ou de contrôle). La notion d'AMSB n'existe pas en droits français. L'AMSB peut correspondre au Conseil d'Administration ou à la Direction Générale, la directive Solvabilité II clarifie chaque cas ;  
Dans le cas où l'AMSB correspond au Conseil d'Administration, certains rôles et responsabilités évoluent dans le cadre de Solvabilité II, on peut citer entre autres :
  - La définition de la stratégie en prenant en compte l'appétence au risque ;
  - La validation des décisions stratégiques, au regard d'une analyse de risque ;
  - L'audit des fonctions clés ;
  - La validation des rapports réglementaires et notamment l'ORSA et des politiques ;
  - La garantie de la conformité à Solvabilité II ;
- L'existence de quatre fonctions clés déclarées à l'autorité de contrôle qui sont : gestion de risques, conformité, fonction actuarielle, audit interne. Ces quatre fonctions clés doivent être en cohérence avec les pratiques de place en matière de gouvernance des risques ;
- Des exigences de compétences et d'honorabilité (« Fit&Proper ») pour l'ensemble des personnes qui dirigent effectivement l'organisme d'assurance et qui occupent des fonctions clés ;
- L'existence de politiques qui permettent de formaliser les orientations prises par l'organisme d'assurance en matière de risques et d'en effectuer un suivi régulier.

### **2.2.1.2. Les politiques**

Pour une meilleure gestion de toute entreprise d'assurance l'organe dirigeant met en place un certain nombre de politiques dans les différents départements de la structure (politique de souscription en exemple...). Solvabilité II demande à ce que le Conseil d'Administration valide les politiques dans les domaines de la gestion des risques (placements , souscription, Gestion actif/passif, liquidité, le risque opérationnel, réassurance), de la gestion du capital, du contrôle interne et conformité, de la sous-traitance (intermédiaires), de l'audit interne, de la communication d'informations à destination du public et à des fins de contrôle, de la qualité des données, des compétences et honorabilité, de la rémunération.

Le contenu de ces différentes politiques doit contenir les objectifs poursuivis par la politique, les tâches à effectuer et les personnes responsables de celles-ci, les processus et procédures de communication d'informations à appliquer et l'obligation d'information des opérationnels à l'égard des fonctions clés.

#### **2.2.1.3. Les fonctions clés**

La directive Solvabilité II en matière de gouvernance exige quatre fonctions clés au sein d'une entreprise d'assurance. Comme fonctions clés nous avons :

La fonction de gestion de risques : elle pilote le système de gestion des risques, surveille le profil des risques (risques techniques, financiers, stratégiques et opérationnels) et identifie les risques émergents.

La fonction de vérification de la conformité : cette fonction conseille l'organe d'administration sur le respect des dispositions réglementaires, évalue l'impact des changements d'environnement réglementaire et évalue le risque de non-conformité.

La fonction actuarielle : elle apprécie la fiabilité des provisions techniques et la qualité des données utilisées dans les calculs des provisions, contribue au système de gestion des risques, apprécie les politiques de souscription et de réassurance et émet un rapport.

La fonction d'audit interne : elle apprécie l'efficacité du dispositif de contrôle interne et l'ensemble du système de gouvernance et rédige des rapports dans lesquels elle émet des recommandations.

Dans le cadre de bonne gouvernance, ces fonctions clés doivent être indépendantes de toute fonction opérationnelle ; elles doivent exercer leurs missions de manière objective et libre de toute influence (prévention des conflits d'intérêts). Les responsables des fonctions clés doivent avoir accès à tout type d'information sans restriction, ils doivent pouvoir communiquer librement avec les différents opérationnels et ont un accès direct avec l'AMSB (l'organe d'administration de gestion et de contrôle). Enfin les responsables des fonctions clés doivent répondre aux critères de compétence et d'honorabilité.

#### **2.2.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité (Own Risk and Solvency Assesment – ORSA)**

L'ORSA est un processus interne d'évaluation des risques et de la solvabilité par l'organisme (ou le groupe). Il doit illustrer la capacité de l'organisme ou du groupe à identifier, mesurer

et gérer les éléments de nature à modifier sa solvabilité ou sa situation financière. Aussi, sa déclinaison opérationnelle fait d'elle un outil stratégique de premier plan qui doit être appréhendé par l'organisme comme un outil de pilotage de l'activité en fonction des risques. Autrement, il doit être intégré à la structure organisationnelle et aux procédures de prise de décision.

L'ORSA est défini dans l'article R.354-3 (article 45 de la directive Solvabilité II). Il comporte obligatoirement trois évaluations :

- l'évaluation du besoin global de solvabilité ;
- l'évaluation du respect permanent des obligations réglementaires concernant la couverture du SCR, du MCR et des exigences concernant le calcul des provisions techniques ;
- l'évaluation de l'écart entre le profil de risque de l'entreprise et les hypothèses qui sous-tendent le capital de solvabilité requis.

L'article 262 du Règlement délégué apporte des précisions sur le Besoin Global de Solvabilité.

Les orientations de l'EIOPA apportent des éléments utiles sur la réalisation de l'exercice. Elles sont reprises dans la Notice « Solvabilité II » - évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA).

Une bonne évaluation des risques nécessite une mise en place d'un système de gestion des risques efficace. Ainsi, ce système comprend les stratégies, processus et procédures d'information nécessaires dans la détection, la mesure, le contrôle, la gestion et la déclaration des risques en permanence.

L'ORSA doit permettre de couvrir tous les risques, mêmes ceux non considérés dans le SCR (pilier 1). Les risques dans les domaines de la souscription, du provisionnement, de la gestion actif passif, des investissements, de la gestion de la liquidité et de concentration, de la gestion du risque opérationnel, de la réassurance et autres techniques d'atténuation du risque, du modèle interne doivent au minimum être couverts par l'ORSA.

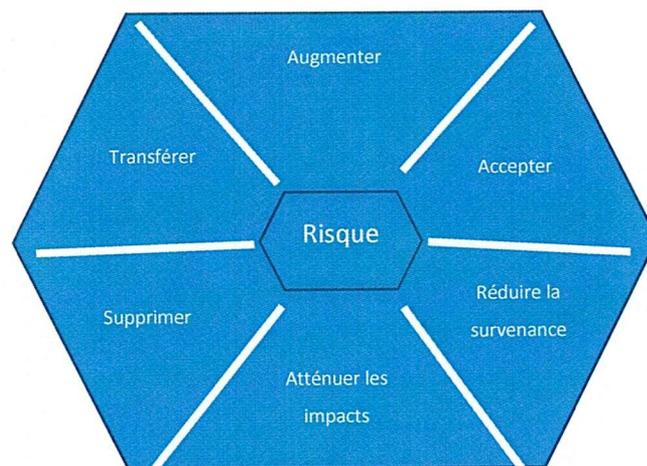
Ce processus interne doit permettre une réalisation des cartographies de risque à partir de l'univers des risques. La cartographie des risques est un élément central de tout dispositif de gestion des risques, qui s'appuie sur l'univers des risques déjà défini. C'est une présentation

le plus souvent visuelle, qui doit permettre d'obtenir une vision globale des risques de l'organisation, de mieux cerner les risques majeurs de l'organisation selon ses critères et seuils de tolérance.

En plus, elle permet à l'organisation de prioriser les actions à mettre en œuvre au regard de sa stratégie et des zones de risques identifiées, de mesurer au fil du temps les progrès réalisés. Enfin, elle permet de communiquer à différents niveaux le détail, les instances de gouvernance d'un point de vue synthétique (Comité d'audit, au Comité des risques, au Conseil d'Administration), et de choisir une stratégie de gestion de risque.

La stratégie de gestion des risques est arrêtée par les organes de gouvernance, dans les limites définies dans les politiques de gestion des risques.

**Figure 4 : Les différentes stratégies de gestion de risques**



L'«ORSA N» correspond à l'ORSA à valider au plus tard le 31/12/N. Il est à remettre dans un point d'entrée (groupe ou solo) ouvert à cet effet sur l'année N sur le portail ONEGATE.

Tous les organismes soumis à Solvabilité II doivent remettre obligatoirement leur rapport ORSA au plus tard 15 jours après sa validation par le Conseil d'Administration/surveillance.

Pour évaluer l'adéquation de leur profil de risque aux hypothèses sous-jacentes à la formule standard, les organismes peuvent s'appuyer sur un document de l'EIOPA, dont les éléments principaux ont été traduits par l'ACPR.

### **2.3. Exigences du pilier 3**

Ce pilier de Solvabilité II concerne la communication d'informations au public et aux autorités de contrôle. Il vise à harmoniser au niveau européen les informations publiées par les organismes d'assurance ainsi que celles remises aux superviseurs. Le pilier 3 a pour objectifs la publication des informations pertinentes et nécessaires qui donnent une vision réaliste et exhaustive de l'organisme d'assurance et la simplification et l'harmonisation des états statistiques.

Ces informations, à la fois quantitatives et qualitatives, sont à remettre à une fréquence annuelle et, pour certaines, trimestrielles à l'autorité de contrôle. Des conditions d'exemption sont néanmoins prévues et décrites dans une page dédiée à cet effet. En compléments des états et rapports européens, d'autres états d'informations spécifiques sont également demandés par l'ACPR. Enfin, les données quantitatives devront être remises au format XBRL<sup>8</sup> (Extensible Business Reporting Language).

Le Pilier 3, relatif aux obligations de reporting au superviseur et de diffusion d'information au public, est un élément essentiel de la directive Solvabilité II.

Dans ce cadre, l'harmonisation des formats de reporting à l'échelle de l'Union Européenne est essentielle pour assurer une mise en œuvre cohérente des cadres européens de réglementation et de supervision afin de soutenir l'objectif d'amélioration de l'efficacité et de la cohérence de la supervision des institutions financières à travers l'Europe.

Le reporting Solvabilité II fait l'objet d'une harmonisation maximale au niveau européen. Néanmoins, il peut être complété par des états nationaux spécifiques, qui sont cependant limités aux besoins non couverts par Solvabilité II et correspondant à des spécificités nationales de la réglementation ou du marché.

### **2.4. Détermination du SCR du risque de souscription non vie**

Dans le cadre de ce mémoire nous allons prendre en exemple de détermination du SCR du risque de souscription non vie.

---

<sup>8</sup> XBRL est un langage informatique basé sur XML, utilisé pour décrire les données financières.

#### **2.4.1. Le risque de souscription non vie**

Le risque de souscription non-vie couvre à la fois le risque de prime et le risque de provisionnement. Le risque de prime permet de couvrir les sinistres futurs. Le risque provient d'une inadéquation des frais et des montants (payés et provisionnés) de ces sinistres par rapport aux primes encaissées. Le risque de prime doit permettre de faire face à une sinistralité plus forte que celle qui est anticipée. Quant au risque de provisionnement, il doit permettre d'absorber le comportement aléatoire de l'évolution des provisions. L'horizon temporel visé par le risque de provisionnement constitue une nouveauté dans la réforme. Jusqu'à présent l'ensemble des entreprises d'assurance estimait la volatilité de leurs engagements jusqu'à extinction de ceux-ci. Aujourd'hui, avec l'approche Solvabilité II, la volatilité des engagements est estimée uniquement pour un horizon d'un an. Des études ont fourni une première quantification de cette différence. L'impact est majeur puisque la volatilité à 1 an est environ 2 à 3 fois moins importante que celle calculée sur tout l'horizon des engagements.

D'autres travaux menés ont montré que l'importance des écarts est liée à la branche d'activité analysée.

Ce module couvrant tous les risques liés au passif d'une compagnie d'assurance non- vie, la problématique d'agrégation des risques est importante et intervient à différents niveaux au sein du module :

- ✓ Agrégation intra branche d'activité
- ✓ Agrégation géographique
- ✓ Agrégation inter branche d'activité

#### **2.4.2. Agrégation intra-branche**

Lors du QIS4, il y avait 12 branches d'activités spécifiées au niveau européen. Cette dénomination est forcément un consensus supra national et donc induit des regroupements d'activités forcément hétérogènes. Ainsi, la branche "Incendie et autres dommages aux biens" inclut des risques liés aux événements naturels (tremblement de terre, tempête, inondation, etc. . . .), et des dommages issus d'incendie, de dégâts des eaux, cambriolage. . . pour des types de risques aussi divers que le risque agricole, des particuliers, commercial ou professionnel. Chacun de ces risques a des caractéristiques différentes et devrait donc avoir un traitement spécifique. Une segmentation intra risque aurait été plus intéressante.

Dans le cadre de la directive, ces regroupements sont définis comme un minimum, les entreprises d'assurance étant incitées à procéder à des agrégations plus fines dans des

groupes de risques homogènes. Ces regroupements plus fins ne pourront être réalisés que dans le cadre d'un modèle interne.

De manière formelle dans Solvabilité II, les risques sont agrégés de la façon suivante :

Soit  $X_i^P$  et  $X_i^R$  des variables aléatoires représentant le risque de prime et le risque de provisionnement pour la branche d'activité  $i$ . Ces variables sont considérées nettes des techniques de transfert de risque.

Les moments de chacune de ces variables sont représentés par :

$$V_i^P \sigma_i^P = \sqrt{VaR(X_i^P)} \qquad V_i^P = E(X_i^P)$$

$$V_i^R \sigma_i^R = \sqrt{VaR(X_i^R)} \qquad V_i^R = E(X_i^R)$$

$$Cov(X_i^P, X_i^R) = \theta_{PR} \sigma_i^P V_i^P \sigma_i^R V_i^R,$$

Où

- $\sigma_i^P$  est la volatilité de la branche d'activité  $i$  par unité pour le risque de prime, autrement dit pour chaque euro de prime. La volatilité par branche est fournie par le régulateur.
- $V_i^P$  est le nombre d'unité pour le risque de prime, soit le montant des primes anticipées pour l'année à venir pour la branche d'activité  $i$ .
- $\sigma_i^R$  est la volatilité de la branche d'activité  $i$  par unité pour le risque de provisionnement, autrement dit pour chaque euro de provision. La volatilité par branche est fournie par le régulateur.
- $V_i^R$  est le nombre d'unité pour le risque de provisionnement, soit le montant des provisions en valeur économique pour la branche d'activité  $i$ , autrement dit le Best Estimate de la branche d'activité  $i$ .
- $\theta_{PR}$  est la " corrélation " entre le risque de prime et le risque de provisionnement par branche d'activité. Dans le QIS4, ce coefficient est égal à 50% pour toutes les branches.

Les moments de la variable  $X_i$  qui représente le risque au niveau de la branche d'activité  $i$  sont :

$$V_i = E(X_i) = V_i^P + V_i^R = E(X_i^P) + E(X_i^R) \qquad (1.2)$$

$$V_i \sigma_i = \sqrt{(\sigma_i^P V_i^P)^2 + (\sigma_i^R V_i^R)^2 + 2\theta_{PR} \sigma_i^P V_i^P \sigma_i^R V_i^R} \qquad (1.3)$$

Selon les branches d'activités du QIS4, ces niveaux de volatilités ont été extrapolés par le CEIOPS à partir de données comptables observées sur un seul Etat.

L'évaluation du risque au niveau d'une branche d'activité s'effectue donc au travers du calcul d'une volatilité par branche d'activité pondérée par le risque de prime et de provisionnement via un coefficient. Ce coefficient est le même pour toutes les branches d'activités.

### **2.4.3. Agrégation géographique**

Dans le cadre de la directive Solvabilité II, la diversification géographique est prise en compte dans le QIS4 via l'indice d'Herfindhal. Celui-ci est basé sur les primes et les provisions par branche d'activité dans chaque pays.

L'indice d'Herfindhal est ici défini par :

$$H_i = \frac{\sum_j V_{ij}^2}{(\sum_j V_{ij})^2}$$

$$V = \sum_i V_i(0.75 + 0.25H_i)$$

Où

- $H_i$  est l'indice d'Herfindhal pour la branche d'activité i.
- $V_i$  est la mesure d'activité pour la branche d'activité i.
- j est un indice de la zone géographique.

La diversification ne peut dépasser 25% par branche d'activité. Malheureusement, l'introduction du bénéfice de diversification géographique qui a été demandé par le marché à la suite des premiers QIS et pris en compte dans le QIS4 ne sera pas retenue dans l'application de la formule standard. En effet, le CEIOPS juge la méthode trop complexe et donnant un crédit de capital trop fort au titre de la diversification car étant déjà incluse dans le paramétrage effectué sur des données agrégées.

### **2.4.4. Agrégation interbranche d'activité**

Le risque de chacune des 12 branches d'activités est supposé suivre une loi lognormale et par conséquent au niveau de la compagnie, le risque est calculé comme une loi lognormale multivariée. Pour justifier ce choix, le régulateur s'appuie sur le fait que dans la classe de risque non-vie, deux sous modules sont agrégés :

- Le risque de souscription non-vie avec le risque de prime et de provisionnement.

– Le risque Cat, qui détermine le besoin en capital pour faire face à des évènements extrêmes (évènements naturels, explosion, sinistre en Responsabilité Civile majeur, attentat terroriste, etc. . . .).

Afin d’éviter un double comptage du besoin en capital au titre d’évènements Cat, le régulateur a retenu une distribution lognormale car “cette distribution ne sera pas à même de capturer de tels évènements”.

La volatilité calculée au niveau de chacune des branches est ensuite utilisée pour paramétrer la distribution multivariée au niveau de la compagnie. Si les raisons du CEIOPS sont bien établies (arbitrage entre simplicité et complexité), il n’en demeure pas moins que certaines branches sont plus risquées que d’autres (par exemple, la branche Responsabilité Civile ainsi que la réassurance non proportionnelle). Faire l’hypothèse d’une même distribution pour tous les risques du portefeuille est questionnable. Ainsi le portefeuille non-vie d’une compagnie est décrit dans ce contexte par  $X = \sum_{i=1}^{12} X_i$ , soit une somme de risques corrélés suivant chacun une distribution lognormale.

Le vecteur aléatoire  $(X_1, \dots, X_{12})$  est de la forme  $(V_1 \exp(Y_1), \dots, V_{12} \exp(Y_{12}))$  où  $(Y_1, \dots, Y_{12})$  a une distribution normale multivariée avec les vecteurs de moyennes et de variances suivants :

$$(E[Y_1], \dots, E[Y_{12}]) = \left(-\frac{1}{2}\gamma_1^2, \dots, -\frac{1}{2}\gamma_{12}^2\right)$$

$$(Var[Y_1], \dots, Var[Y_{12}]) = (\gamma_1^2, \dots, \gamma_{12}^2),$$

Et une matrice de covariance  $Cov(Y_i, Y_j) = \rho_{ij}\gamma_i\gamma_j$ .

Cette paramétrisation permet d’avoir :  $(E[X_1], \dots, E[X_{12}]) = (V_1, \dots, V_{12})$ .

Il n’existe pas de formule fermée permettant l’évaluation du SCR avec une loi multivariée. L’intérêt de la formule standard étant de proposer une évaluation simple des risques, le CEIOPS a fait l’hypothèse que la somme des risques suivait une distribution lognormale univariée. Cette approximation peut être justifiée théoriquement pour de faibles niveaux de volatilités.

La volatilité est obtenue au niveau de la compagnie avec la formule suivante :

$$\sigma = \sqrt{\left(\frac{\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^m \theta_{ij} \sigma_i \sigma_j V_i V_j}{\left(\sum_{i=1}^m V_i\right)^2}\right)} \tag{1.4}$$

Où

- m est le nombre de branches d'activités.
- $V_i$  est une mesure de l'activité, les primes anticipées pour l'année à venir auxquelles sont additionnées le Best Estimate.
- $\sigma_i$  est la volatilité de la branche d'activité  $i$ .
- $\theta_{ij}$  est le coefficient de corrélation entre la volatilité de la branche d'activité  $i$  et  $j$ . Comme la volatilité est évaluée au niveau de la compagnie à l'aide d'une matrice de corrélation appliquée au niveau des branches d'activités, il n'existe pas de relation transitive entre les branches d'activités et les types de risques. Il n'est ainsi pas possible d'observer la corrélation entre le risque de provisionnement de la branche  $i$  et le risque de provisionnement de la branche  $j$ . A titre d'exemple, l'impact de l'inflation n'est pas directement quantifiable entre la branche Responsabilité Civile Générale et la Responsabilité Civile Automobile sur le risque de provisionnement.

Cette méthode implique que la volatilité pondérée utilisée par Solvabilité II est plus élevée que la volatilité pondérée calculée dans le cas transitif, dès lors que le coefficient de corrélation est inférieur à 100%.

Corrélation - Solvabilite2 > corrélation - Transitive,

$$\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^m \theta_{ij} \sqrt{\left( (\sigma_j^P P_j)^2 + 2\alpha \sigma_j^P P_j \sigma_j^R R_j + (\sigma_j^R R_j)^2 \right)} \sqrt{\left( (\sigma_i^P P_i)^2 + 2\alpha \sigma_i^P P_i \sigma_i^R R_i + (\sigma_i^R R_i)^2 \right)}$$

$$> \sum_{i=1}^{2m} \sum_{j=1}^{2m} \theta_{ij} \sigma_i \sigma_j V_i V_j$$

Où, pour le cas transitif :

- $i, j = 1, \dots, m$   $V_i = V_i^P$  et  $\sigma_i = \sigma_i^P$
- $i, j = m + 1, \dots, 2m$   $V_i = V_i^P$  et  $\sigma_i = \sigma_i^P$
- $i = 1, \dots, m$  et  $j = m + 1, \dots, 2m$   $\theta_{ij} = \theta_{i,j-m}\alpha$  et pour  $i = m + 1, \dots, 2m$  et  $j = 1, \dots, m$   $\theta_{ij} = \theta_{i-m,j}\alpha$  pour  $\alpha < 1$

Appliquer la Formule (1.4) sur tout le portefeuille donne le SCR du risque de souscription  $SCR_{uw}$  :

$$SCR_{uw} = \left( \sum_{i=1}^m V_i \right) \left( \frac{\exp \left( N_{1-\alpha} \sqrt{\ln \left( \frac{\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^m \theta_{ij} \sigma_i \sigma_j V_i V_j}{\left( \sum_{i=1}^m V_i \right)^2} + 1 \right)} \right)}{\sqrt{\left( \frac{\sum_{i=1}^m \sum_{j=1}^m \theta_{ij} \sigma_i \sigma_j V_i V_j}{\left( \sum_{i=1}^m V_i \right)^2} \right) + 1}} - 1 \right) \quad (1.5)$$

Où

- $m$  est le nombre de branches d'activités. Dans le QIS4,  $m = 12$ .
- $V_i$  représente une mesure du volume d'affaire de la compagnie, cela correspond à la somme des primes encaissées et des provisions actualisées. Ce sont les seuls inputs nécessaires pour le QIS4.
- $\sigma_i$  est la volatilité spécifique d'une branche d'activité  $i$ .
- $\theta_{ij}$  est le coefficient de corrélation entre les branches d'activités  $i$  et  $j$ .
- $N_{0,995}$  est l'inverse de la fonction de répartition normal centrée réduite.

Il apparaît avec cette formule que l'évaluation du risque de souscription se base sur une approche à facteur et non par scénario.

### *Conclusion*

Au travers de ce chapitre de présentation du régime prudentiel Solvabilité II dans le secteur des assurances, l'on retient que l'objectif de ce régime est l'harmonisation du marché européen pour, aboutir à une meilleure gestion des risques à travers l'ORSA en vue d'une rentabilité de la structure. La directive solvabilité II vient renforcer la gouvernance dans les compagnies d'assurance en créant des fonctions clés dans la société à travers le pilier 2.

La directive solvabilité II présente beaucoup d'exigences tant quantitatives que qualitatives et une exigence de communication des informations sous forme d'états dont de format est préétablie.

L'importance des quatre fonctions clés a été mise en évidence par la directive solvabilité II. Ces fonctions doivent être assurées par des personnes compétentes dans ces domaines et respectant les critères d'honorabilité.

Sur le plan international les compagnies d'assurance des pays européens veulent être compétitives à travers ce système de solvabilité fondé sur le risque.

Les résultats d'un modèle interne à travers notamment l'allocation de capital, l'orientation des politiques tarifaires ou la modification des programmes de réassurance donneront des indications claires sur le management de l'entreprise sur les décisions à prendre et seront aussi validées tout au long du processus décisionnel.

Nous présentons dans le chapitre suivant, une analyse de la conformité des compagnies non vie de la zone CIMA au périmètre d'action de Solvabilité II ainsi que les mesures à mettre en œuvre pour une mise en place de ces normes. Nous allons dans un premier temps faire

ressortir le taux des compagnies d'assurance non vie qui entrent dans le périmètre d'action de la directive Solvabilité II. Ensuite, nous allons proposer des mesures à prendre pour la mise en place d'un système de solvabilité basé sur le risque.

2<sup>ème</sup> PARTIE : PERIMETRE D'APPLICATION DE  
SOLVABILITE II ET DEFIS A RELEVER POUR UNE  
MISE EN PLACE DE SES NORMES DANS LES  
COMPAGNIES D'ASSURANCE

### **CHAPITRE 3 : ANALYSE DE LA CONFORMITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE NON VIE AUX EXIGENCES DU PERIMETRE D'ACTION DE SOLVABILITE II ET MESURES A METTRE EN PLACE**

Les compagnies de la zone CIMA sous le régime prudentiel Solvabilité I essaient tant mieux que mal de respecter les normes prudentielles Solvabilité I. Elles éprouvent le besoin de se sécuriser et de se préserver des risques qu'elles peuvent rencontrer pendant leur activité. Ainsi, les marchés des assurances de la zone CIMA connaissent un développement important. Certaines compagnies, pour parvenir à ce besoin mettront en place des systèmes pour pouvoir gérer les risques.

L'apparition de nouveaux risques, couplée à une population de plus en plus consciente des risques qu'elle encourt amène les assureurs à se développer afin d'y faire face et satisfaire les besoins de la population. Les normes Solvabilité II permettent notamment d'optimiser le niveau de sécurité tant souhaité, aussi bien par les sociétés d'assurance que par l'autorité de régulation.

Partant des exigences que ces normes imposent, les compagnies pourront-elles se conformer aux normes de Solvabilité II en cas de réforme du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité basé sur les risques ?

En effet, la directive Solvabilité II présente beaucoup d'exigences à travers ses trois piliers. Ainsi, elle a délimité son champ d'application aux compagnies d'assurance. Toutes les compagnies ne sont donc pas soumises aux exigences de Solvabilité II car, la directive exclut les compagnies d'assurance et de réassurance ne respectant pas certaines conditions.

L'objectif de ce chapitre est de vérifier d'une part si les compagnies d'assurance de la zone CIMA rentrent dans le périmètre d'application de Solvabilité II et, d'autre part, proposer des mesures à mettre en place pour une réforme du système actuel Solvabilité I vers un système de solvabilité fondé sur le risque.

Nous allons dans la première section faire ressortir le périmètre d'application de Solvabilité II et dans la deuxième section proposer les mesures à mettre en place pour basculer vers un système de solvabilité basé sur les risques.

## **Section 1 : Périmètre d'application de Solvabilité II**

La pleine croissance des compagnies d'assurance non vie de l'espace CIMA et l'apparition des nouveaux risques entraînent une révision du système de la solvabilité dans l'avenir. A travers l'article L310-3-1 du code des assurances de la France, on constate une circonscription du périmètre d'action de la directive Solvabilité II.

Nous allons présenter les entreprises qui rentrent dans le périmètre d'application de la directive Solvabilité II. Les entreprises relevant du régime dit Solvabilité II sont :

### **1.1. Les entreprises mentionnées à l'article L.310-1**

Celles disposant d'un agrément pour l'exercice de leurs activités, ainsi que celles mentionnées au premier alinéa de l'article L.321-10-3, qui ont rempli, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012 et pendant trois exercices annuels consécutifs, l'une des conditions suivantes :

- L'encaissement annuel de primes ou cotisations brutes émises par l'entreprise dépasse 5 millions d'euros ;
- Le total des provisions techniques de l'entreprise, au sens défini au titre IV du livre III du présent code, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation, dépasse 25 millions d'euros ;
- Lorsque l'entreprise appartient à un groupe défini à l'article L. 356-1 ;
- L'activité de l'entreprise comporte des opérations de réassurance qui :
  - ❖ dépassent 500 000 euros d'encaissement de primes ou de cotisations brutes émises ou 2,5 millions d'euros de provisions techniques, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation ;
  - ❖ ou représentent plus de 10 % de son encaissement de primes ou cotisations brutes émises ou de ses provisions techniques, brutes de cessions en réassurance ou à des véhicules de titrisation.

## **1.2. Les entreprises mentionnées à l'article L.310-1 ne satisfaisant pas aux conditions de 1.1**

Les entreprises mentionnées à l'article L. 310-1 qui, bien que ne satisfaisant pas aux conditions énoncées au 1.1, disposent de l'agrément pour des opérations de responsabilité civile, crédit ou caution.

## **1.3. Les succursales des entreprises agréées conformément à l'article L.329-1**

Sont concernées les entreprises étrangères autres que celles mentionnées aux points 2° et 3° de l'article L.310-2, à partir de leurs succursales régulièrement établies en France, lorsqu'elles satisfont aux conditions fixées par l'article L. 329-1. L'article L. 329-1 stipule que ces entreprises ne peuvent pratiquer sur le territoire des opérations mentionnées à l'article L. 310-1, qu'après avoir obtenu un agrément administratif de leur succursale, délivré conformément aux dispositions de l'article L. 321-1 et de l'article L. 321-10 et un agrément spécial portant acceptation d'un mandataire général. Ces entreprises peuvent être, en outre, astreintes à constituer un cautionnement ou des garanties si leur pays a pris ou prenait des mesures analogues à l'égard d'entreprises françaises.

Selon des modalités spécifiques précisées par décret en Conseil d'Etat, les succursales de ces entreprises respectent les dispositions des articles L. 322-3-2, L. 351-1, L. 351-2, L. 351 -6, L. 352-1, L. 352-5, L. 353-1, L. 354-1 à L. 354-3 et L. 355-1 à L. 355-4.

## **1.4. Les entreprises sollicitant un agrément mentionné à l'article L. 321-1**

L'article L. 321-1 fait référence aux entreprises mentionnées au point 1 de l'article L. 310-2. Ces entreprises ne peuvent commencer leurs opérations qu'après avoir obtenu un agrément administratif délivré par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionné à l'article L. 612-1 du code monétaire et financier. Toutefois, en ce qui concerne les opérations d'acceptation en réassurance, cet agrément n'est pas exigé. L'agrément est accordé sur demande de l'entreprise, pour les opérations d'une ou plusieurs branches d'assurance. L'entreprise ne peut pratiquer que les opérations pour lesquelles elle est agréée. Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations définies au point 1 de l'article L. 310-1 et pour des opérations définies au point 3 du même article. Aucun agrément ne peut être accordé à une même entreprise pour des opérations définies au dernier

alinéa de l'article L. 310-1 et pour des opérations définies aux points 1°, 2°, 3° du même article. Aucun agrément ne peut être accordé à une entreprise tontinière pour des opérations autres que tontinières. Les autorités compétentes de l'autre Etat membre ou partie à l'accord sur l'espace économique européenne sont consultées avant l'octroi d'un agrément à une entreprise d'assurance qui est :

- Soit une filiale d'une entreprise d'assurance ou de réassurance agréée dans un autre Etat membre ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- Soit une filiale de l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance ou de réassurance agréée dans un autre Etat membre ou partie à l'accord sur l'espace économique européen ;
- Soit une entreprise contrôlée par une personne, physique ou morale, qui contrôle également une entreprise d'assurance ou de réassurance agréée dans un autre Etat membre ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

#### **1.5. Les entreprises ne remplissant aucune des conditions énoncées aux 1.1 à 1.4**

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution s'assure que toute entreprise d'assurance mentionnée à l'article L. 310-3-1 et qui projette d'ouvrir une succursale, d'exercer pour la première fois des activités en libre prestation de services sur le territoire d'un autre Etat membre de l'Union Européenne ou de modifier la nature ou les conditions d'exercice de ces activités dispose d'un système de gouvernance et d'une situation financière adéquats au regard de l'activité envisagée. L'Autorité s'assure également que, dans le cas des succursales, ces dernières disposent d'un mandataire général possédant l'honorabilité, la compétence et l'expérience nécessaires à ses fonctions, lesquelles sont appréciées dans les conditions définies à l'article L. 322-2.

Si elle estime que les conditions mentionnées à l'alinéa précédent sont remplies, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution communique à l'autorité de contrôle de cet autre Etat membre les documents permettant l'exercice de l'activité envisagée.

#### **1.6. Les unions mentionnées à l'article L. 322-26-3**

Les sociétés d'assurance mutuelles pratiquant des assurances de même nature, peuvent créer des unions ayant exclusivement pour objet de réassurer intégralement les contrats souscrits par celles-ci et de leur donner leur caution solidaire.

Ces unions ne peuvent être constituées qu'entre sociétés d'assurance mutuelles s'engageant à céder à l'union, par un traité de réassurance, l'intégralité de leurs risques. L'union a une personnalité civile distincte de celle des sociétés adhérentes.

Les unions de sociétés d'assurance mutuelles sont régies pour leur fonctionnement par les règles applicables aux sociétés d'assurance mutuelles, sous réserve des adaptations prévues par décret en Conseil d'Etat.

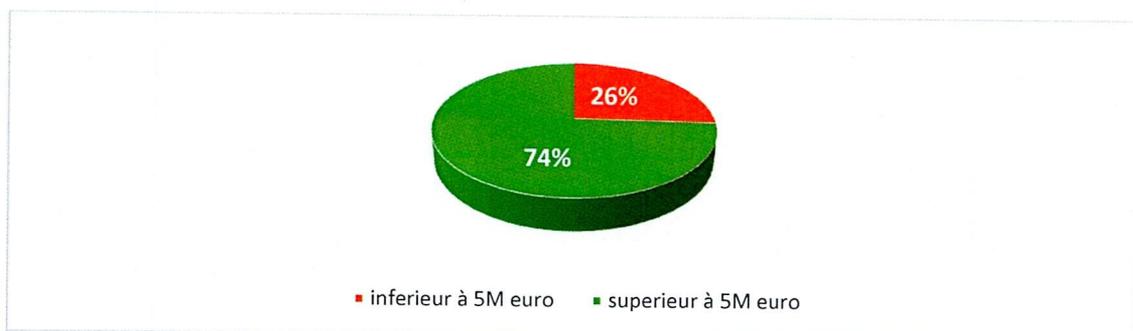
Les opérations pour lesquelles les unions se portent caution solidaire sont considérées comme des opérations d'assurance directe pour l'application du livre III du code des assurances.

### **1.7. Situation des compagnies non vie de la zone CIMA**

Les articles 300 à 301-1 du code des assurances CIMA délimitent les compagnies d'assurance qui entrent dans le champ d'action de l'autorité de contrôle. Les articles L310-1 et suivants cités au niveau des points ci-dessus sont des équivalences des articles 300 à 301-1 du code CIMA en ce qui concerne la délimitation des entreprises entrant dans le périmètre de contrôle.

Ainsi, en rapportant les compagnies d'assurance de la zone CIMA aux exigences de la directive Solvabilité II, la majorité d'entre elles entrent dans le périmètre d'action de Solvabilité II. D'après les statistiques tirées des annuaires FANAF, il ressort que 26% des compagnies de la zone CIMA ont sur les trois dernières années (2016, 2015, 2014) émis des primes ou cotisations inférieures à 5 millions d'euro. D'où 74% des compagnies d'assurance non vie respectent au moins une des conditions qui est l'encaissement des primes ou cotisations supérieures à 5 millions d'euro. Ceci est illustré par le graphique suivant.

**Figure 5 :** Part des compagnies respectant au moins un critère d'inclusion

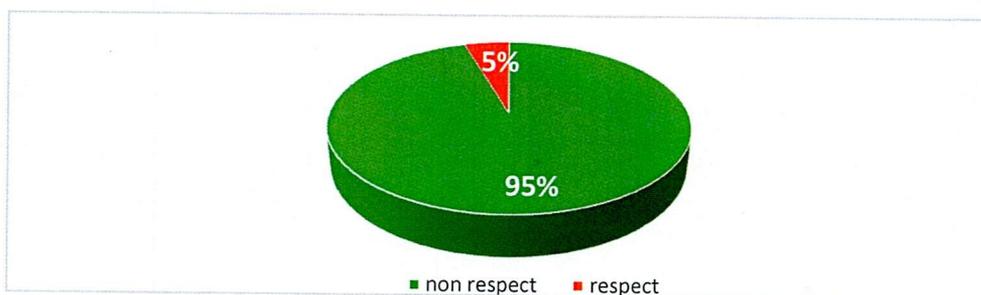


**Source :** données FANAF 2014, 2015, 2016

En effectuant une projection des encaissements des compagnies d'assurance dans les cinq prochaines années sous l'hypothèse d'une croissance constante des montants des primes encaissés et d'un environnement économique stable ainsi que la recapitalisation des compagnies à cinq (05) milliards de franc CFA en cours, il ressort de nos projections que plus de 90% des compagnies d'assurance auront un chiffre d'affaires supérieur ou égal à cinq (05) millions d'euro.

En tenant compte du fait que les compagnies d'assurance ayant dans leurs portefeuilles les risques de Responsabilité Civil, de Crédit et de Caution entrent dans le périmètre d'action de Solvabilité II, l'exploitation des annuaires FANAF nous amène à dire que 95% des compagnies d'assurance non vie rentrent dans le périmètre d'action de solvabilité II et 5% des compagnies sont exclus du périmètre.

**Figure 6 :** Part des compagnies d'assurance respectant les critères d'exclusion



**Source :** données FANAF 2014, 2015, 2016

## **Section 2 : Mesures à mettre en place pour basculer vers un système de solvabilité basé sur le risque**

Pour une réforme du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité basé sur le risque, certaines mesures doivent être mises en place par les compagnies d'assurance non vie pour la réussite de cette reconversion. Au vu de la présentation de Solvabilité II au chapitre précédent, un certain nombre d'exigences tant quantitatives que qualitatives est préconisé. Les compagnies d'assurance non vie peuvent dès à présent lancer le processus de la réforme en leur sein, afin de se conformer facilement aux exigences d'un système fondé sur le risque au cas où le régulateur CIMA procèdera à une mutation vers ce système.

### **2.1. Mise en place des fonctions clés**

La complexité de l'assurance de nos jours amène les assureurs à intégrer la gestion des risques dans leurs systèmes de gouvernance. Les assureurs de la zone CIMA pensent actuellement à une réforme du système de solvabilité actuelle. Pour cela, ils pourront prendre

pour référence la directive Solvabilité II. Cette directive elle-même a été mise en place en se basant sur des systèmes tels « Risk Based Capital » et « Swiss Solvency Test ».

Pour cela les compagnies d'assurance non vie devront mettre en place les fonctions clés de la Solvabilité II en leurs seins. L'article 331-14 du code CIMA qui exige une mise en place d'un dispositif de contrôle interne fait ressortir l'importance d'un gestionnaire de risques dans ce dispositif.

Afin de pouvoir respecter les exigences quantitatives et qualitatives, les compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA devront mettre en place les fonctions clés de la Solvabilité II à savoir la fonction actuarielle, celle de risque management, la fonction d'audit interne et celle de la conformité.

### **2.1.1 Fonction Actuarielle**

Dans la plupart des compagnies non vie de la zone CIMA on dénombre un faible nombre d'actuaire expérimentés et compétents. Sur le marché burkinabè, on dénombre en gros moins de 4 actuaire dans les compagnies d'assurance non vie. On retrouve la majorité des actuaire qui ne sont d'ailleurs pas nombreux dans les pays membres de l'espace CIMA, dans les compagnies d'assurance vie, au niveau des instances de contrôle de la CIMA en tant que commissaires contrôleurs et dans certaines banques et institutions financières.

La présence d'un actuaire au sein de la compagnie est très nécessaire pour le respect des exigences quantitatives du pilier 1 de la directive Solvabilité II. En effet, pour être en conformité avec les exigences du pilier 1 où il faut calculer le Best Estimate, le Risk Margin pour la détermination des provisions techniques ainsi que la modélisation des modèles internes qui seront établis en fonction des risques propres à chaque compagnie.

En outre, les exigences du pilier 1 de la directive Solvabilité II faisant recours à beaucoup de calculs mathématiques, les actuaire ont plus de connaissances approfondies dans le domaine des mathématiques appliquées aux finances pour pouvoir effectuer les différents calculs.

### **2.1.2. Fonction de Risque Management**

La fonction risque management est une des fonctions clés d'un système de solvabilité fondé sur le risque. La présence d'un risque management au sein des compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA est importante dans la réalisation des exigences du pilier 2 de la

directive Solvabilité II surtout pour la gouvernance et la mise en place de l'ORSA (Own Risk and Solvency Assessment).

En effet, le risque management décèle, mesure, contrôle, gère et déclare les risques encourus par la compagnie d'assurance lors des souscriptions, du calcul des provisionnements, des placements financiers, de la mise en place de la politique de réassurance, de la gestion actif-passif ainsi que de l'opérationnel.

Ainsi, le risque management pourra établir la cartographie des risques de la compagnie d'assurance. Le risque management joue un rôle majeur dans l'élaboration du modèle interne de la société d'assurance non vie.

### **2.1.3. Fonction de Conformité**

La conformité veille au respect de la réglementation du secteur des assurances, de l'éthique de l'entreprise, de la protection de la clientèle, de la collecte et le traitement des données personnelles, de la lutte anticorruption et le respect des collaborateurs. Cette fonction joue un rôle fondamental dans la gouvernance de la compagnie d'assurance non vie dans la directive Solvabilité II. Dans la zone CIMA, on ne retrouve aucun conformiste dans les compagnies d'assurance non vie.

Avec l'entrée en vigueur de Bale 2 et Bale 3 dans l'espace UEMOA depuis le 01 janvier 2018, on retrouve cette fonction dans les banques (la circulaire N°05-2017/CB/C relative à la gestion de la conformité aux normes en vigueur par les établissements de crédit et les compagnies financières de l'UEMOA présente la fonction de conformité ainsi que l'organisation et la responsabilité de la fonction). Cette fonction permettra aux sociétés d'assurance d'éviter les sanctions de la part de l'autorité de contrôle CRCA.

### **2.1.4. Fonction d'Audit Interne**

La fonction Audit Interne est la seule des quatre fonctions clés qui est mise en place actuellement dans les compagnies d'assurance non vie de l'espace CIMA. L'auditeur interne vérifie l'efficacité du contrôle interne avec un plan annuel, et produit des rapports au conseil avec des recommandations explicites. Toutefois on déplore le manque des manuels de procédure dans certaines compagnies malgré la présence des auditeurs internes dans celles-ci. En plus les auditeurs internes ne sont pas aussi indépendants dans les compagnies comme le souligne la directive Solvabilité II. Selon la directive Solvabilité II, la fonction Audit interne est gérée par un professionnel libre et indépendant disposant de ressources, d'autorité et d'expertise avec droit à l'information comme l'a souligné le chapitre 2.

## **2.2. Formation des ressources humaines**

La mise en place des fonctions clés citées plus haut nécessite une présence sur les marchés d'une ressource humaine bien formée dans les différents domaines tels que l'Actuariat, la Gestion des Risques, la conformité et l'Audit Interne.

Pour fournir aux marchés de la zone CIMA des ressources humaines qualifiées, l'Institut International des Assurances de Yaoundé forme des cadres en Assurance. Cette formation est plus axée sur la technique des assurances, le management et le marketing. Dans le même ordre, l'IIA pourrait créer au sein de son Institut, en plus de la filière de formation en assurance, des filières de formation en actuariat, gestion de risques, conformité et Audit Interne en assurance. Bien vrai que ces modules se trouvent actuellement dans le programme d'étude du troisième cycle DESS-A, il serait préférable de former des spécialistes dans ces domaines d'actuariat, gestion de risques, conformité et Audit afin de fournir aux marchés d'assurances des pays membres de la zone CIMA une ressource humaine compétente.

Les universités des pays membres de l'espace CIMA ne forment pas assez de cadres dans les domaines cités plus haut. Sur les quatorze pays, seule la Côte d'Ivoire et le Sénégal regorgent des universités ou instituts qui donnent des formations de qualité en actuariat.

Une formation de qualité comme celle donnée à l'IIA permettra aux compagnies d'assurance non vie d'avoir en leur sein une ressource humaine respectant les critères d'honorabilité et compétence pour occuper les fonctions clés d'un système de solvabilité basé sur le risque.

## **2.3. Mise en place d'un comité de réflexion**

Pour une réforme du système actuel de solvabilité vers un système de solvabilité fondé sur le risque, les compagnies d'assurance de l'espace CIMA devront mettre en place un comité de réflexion composé des acteurs des sociétés d'assurance et de réassurance, des représentants du régulateur CIMA ainsi que des experts dans plusieurs domaines tels que des risk managers, des actuaires en plus des experts du système de solvabilité basé sur le risque.

Ce comité devra réfléchir sur la réglementation, les risques encourus par les compagnies d'assurance et de réassurance de l'espace CIMA, l'impact économique sur les compagnies d'assurance et de réassurance. Le comité devra mener des études sur le prototype de système

d'informations que les compagnies d'assurance et de réassurance mettront en place pour pouvoir être en conformité avec les exigences du pilier 3 de la Solvabilité II.

Dans la résolution des états généraux qui s'est tenue en mars 2018 à Abidjan en Côte d'Ivoire, les participants ont recommandé une mise en place d'un comité de réflexion sur la mutation du système de solvabilité actuel dans la zone CIMA à un système de solvabilité basé sur le risque.

Le comité de réflexion devra dans sa réflexion revoir l'organisation des intermédiaires d'assurance afin que les intermédiaires intègrent la gestion des risques dans leur gouvernance.

La directive Solvabilité II considère les intermédiaires d'assurance comme des sous-traitants.

### ***Conclusion***

A travers les données FANAF (2016, 2015, 2014), il ressort que 74% des compagnies d'assurance non vie de l'espace CIMA rentrent dans le périmètre d'application de la Solvabilité II. En considérant la croissance des sociétés d'assurance de l'espace CIMA, la projection des données des sociétés d'assurance et la recapitalisation des compagnies d'assurance à cinq milliards, plus de 90% des compagnies d'assurance non vie devront rentrer dans le périmètre d'application de Solvabilité II dans les cinq prochaines années.

Les assureurs de la zone CIMA pensent déjà à une réforme du système de solvabilité à un système de solvabilité fondé sur le risque à travers le projet de mise en place d'un comité de réflexion composé des assureurs eux-mêmes, les représentants du régulateur CIMA ainsi que les experts du système de solvabilité basé sur le risque.

Pour la réussite de cette réforme, les différentes instances doivent anticiper la mise en place de certaines mesures comme la formation des ressources humaines qualifiées, la création des fonctions clés au sein des entreprises qui rentrent dans le périmètre d'application de la directive Solvabilité II.

La complexité du régime de Solvabilité II entrainera des coûts énormes dans sa mise en place dans les sociétés d'assurance et de réassurance à savoir une augmentation de la masse salariale, la recherche pour sa mise en place et une importante acquisition du matériel et la

technologie. Mettre en place un tel régime dans l'espace CIMA, n'est donc pas envisageable à court terme.

Pour arriver à une réforme du système de solvabilité actuel, les compagnies d'assurance ainsi que le régulateur CIMA seront confrontés à des défis à relever.

Le chapitre suivant fait ressortir dans sa première section les perspectives dans une mise en place d'un régime fondé sur le risque et dans la deuxième section les défis à relever pour sa mise en place dans la zone CIMA.

## **CHAPITRE 4 : DEFIS POUR LA MISE EN PLACE DE CES NORMES DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA**

Les compagnies d'assurance et de réassurance de l'espace CIMA sont confrontées à la concurrence sur le marché. On constate la présence des compagnies étrangères sur les marchés des pays membres de la zone CIMA, celles –ci occupent une part importante du chiffre d'affaires de l'ensemble des compagnies de la zone CIMA. La majorité des entreprises mères des compagnies d'assurance et de réassurance étrangères sont sous un système de solvabilité fondé sur le risque.

Les compagnies d'assurance et de réassurance locales, pour pouvoir résister à la concurrence étrangère peuvent d'ores et déjà commencer à se conformer aux exigences du système basé sur le risque. Ainsi, elles pourront envisager de s'installer dans d'autres pays qui sont actuellement sous un régime de solvabilité basé sur le risque. Nous assistons aussi à la conquête des marchés dans certaines régions hors de la zone CIMA de certaines entreprises d'assurance locales (groupe SUNU au Libéria). Pour pouvoir s'imposer dans ces marchés, elles devront être à mesure de respecter certaines exigences des systèmes de solvabilité fondés sur le risque.

Dans quelles perspectives les compagnies d'assurance devraient réformer le régime de solvabilité actuel à un régime de solvabilité fondé sur le risque ?

Avant de réformer le régime de solvabilité, on devra mener une étude sur les avantages d'une réforme du système de solvabilité actuel. Il n'est pas sans oublier qu'une telle réforme amènerait les compagnies d'assurance et de réassurance à relever un certain nombre de défis.

Dans ce chapitre, nous allons dans un premier temps établir les perspectives attendues dans la mise en place des normes d'un système de solvabilité fondé sur le risque, et ensuite faire ressortir un certain nombre de défis à relever.

## **Section 1 : Perspectives dans la mise en place des normes d'un régime fondé sur le risque**

En vue de rendre les compagnies d'assurance et de réassurance solvables et crédibles aux yeux des assurés, une réforme du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité fondé sur le risque est nécessaire. La solvabilité d'une compagnie d'assurance passe par une bonne gouvernance et une meilleure rentabilité des sociétés ainsi que la croissance du chiffre d'affaires.

### **1.1. Amélioration de la gouvernance**

La directive Solvabilité II à travers le pilier 3 recommande une diffusion des données au public et à l'autorité de contrôle, ce qui fait ressortir la nécessité d'avoir des données de qualité. La gouvernance des entreprises d'assurance est basée sur les données produites par les sociétés. La qualité des données est donc un élément essentiel à la bonne marche de l'entreprise. Les dirigeants des entreprises ont besoin de données de qualité pour une prise de décisions adéquate et efficace. Ainsi, on ne peut parler de bonne gouvernance sans des données de qualité. Celles-ci aident à une prise de décision stratégique rapide et solide, à l'inverse, la non qualité des données a un coût élevé.

Solvabilité II améliore la gouvernance des entreprises d'assurance à travers toutes ces exigences tant quantitatives que qualitatives. La principale cause de faillite des compagnies d'assurance est liée à la mauvaise gouvernance.

Un régime de solvabilité basé sur le risque apporte une amélioration de la gouvernance des sociétés d'assurance et de réassurance. En effet, des exigences quantitatives et qualitatives pour rendre les compagnies solides, et de pouvoir faire face à leurs engagements, entraîneront une amélioration dans la gouvernance. De plus, un régime de solvabilité basé sur le risque met l'accent sur la qualité des données produites, qui est un facteur concurrentiel pour les compagnies d'assurance.

Un des objectifs d'un système basé sur le risque est l'amélioration de la gouvernance des sociétés. Le législateur CIMA à travers les articles 331-14 et suivants du code CIMA se soucie de la bonne gouvernance des compagnies d'assurance. Solvabilité II à travers son pilier 2 met un accent sur la gouvernance à travers les exigences qualitatives de la directive.

Dans une perspective d'amélioration de la gouvernance des compagnies d'assurance et de réassurance, une mutation du régime de solvabilité actuel au régime de solvabilité fondé sur le risque est nécessaire.

## **1.2. Rentabilité des sociétés**

Les sociétés d'assurance doivent pouvoir respecter leurs engagements vis-à-vis de leurs assurés et bénéficiaires de contrats tout en restant rentables aux yeux des actionnaires.

La rentabilité se manifeste sous deux aspects différents, mais liés à l'activité courante de l'entreprise. Premièrement, elle est un revenu, et donc un moyen de rémunération certain pour les apporteurs de ressources, tels les actionnaires. Deuxièmement, elle est un indicateur du rendement et de l'efficacité dans l'allocation des ressources. Fondamentalement, la rentabilité résulte d'une comparaison des résultats par rapport aux moyens mis en œuvre pour les obtenir.

La directive solvabilité II tient compte de la rentabilité des compagnies d'assurance dans la fixation des exigences. En tenant compte des risques pour déterminer le SCR et MCR de la compagnie d'assurance et le calcul du Best Estimate, les provisions techniques sont évaluées avec une précision.

L'évaluation des provisions techniques dans le système actuel Solvabilité I ne prend pas en compte les risques encourus par la compagnie. Ainsi, il arrive que l'évaluation des provisions techniques soit surestimée, ce qui a un impact sur la rentabilité de la société. Plus il y a des bonis, plus le résultat devient faible et moins les actionnaires sont satisfaits de la rentabilité de l'entreprise.

Un régime de solvabilité basé sur le risque exige une évaluation des provisions techniques à travers le calcul du Best Estimate et du Risk Margin. Ceci peut entraîner une révision à la baisse du poste de provisions techniques dans le bilan par rapport à l'évaluation actuelle des provisions techniques.

La mise en place d'un régime de solvabilité basé sur le risque entraînerait une meilleure rentabilité des compagnies d'assurance et de réassurance de la zone CIMA, tout en respectant leurs engagements vis-à-vis des assurés et bénéficiaires de contrats.

### **1.3. Croissance du chiffre d'affaires**

Le développement d'une compagnie d'assurance passe aussi par une croissance de son chiffre d'affaires. De même une croissance du chiffre d'affaires plus que le PIB dans la zone CIMA améliorera le taux de pénétration. Ainsi, une croissance du taux de pénétration de l'assurance est un synonyme du développement de l'industrie de l'assurance dans la zone. Avec Solvabilité II, les assureurs devront maîtriser les risques qu'ils encourent et les risques qu'ils couvrent. Une maîtrise des risques émergents encouragerait les assureurs de la zone CIMA à s'y aventurer. En plus des risques classiques, les assureurs couvriront de nouveaux risques et ceci pourrait conduire à une croissance du chiffre d'affaires des compagnies d'assurance non vie de l'espace.

On constate l'existence des risques de catastrophes naturelles (sécheresse, inondation ...), de cyber risques, de violences politiques dans les pays membres de l'espace CIMA, mais rares d'assureurs donnent leurs garanties pour la couverture de ces risques. Tout ceci s'explique par la non maîtrise de ces risques par les assureurs ainsi que la non existence de ressource humaine compétente pour l'étude de ces risques pour pouvoir bien les cerner. La mise en place d'un système de solvabilité basé sur le risque exige une formation de ressource humaine compétente pour les compagnies d'assurance.

Un régime de solvabilité basé sur le risque permettra une amélioration des compagnies d'assurance non vie de l'espace CIMA. En effet, les compagnies d'assurance non vie pourront donner leurs garanties pour la couverture des risques émergents moyennant des primes d'assurance adaptées. En plus de cela elles pourront répondre aux besoins de la population de se protéger contre certains risques non pris en compte par les assureurs.

Ainsi, une réforme du régime actuel contribuera à l'amélioration du chiffre d'affaires des compagnies d'assurance non vie de la zone.

Selon le bilan en France de la Solvabilité II en 2017, on observe une croissance du chiffre d'affaires des compagnies d'assurance non vie à l'ordre de 4,1% par rapport à l'année 2016. D'après les chiffres de la FANAF, la progression moyenne du chiffre d'affaires des compagnies d'assurance non vie a varié de 1,9% à 12,6% de 2007 à 2015 et une régression de 2% de 2016 par rapport à 2015. Cette régression de 2% peut s'expliquer par un environnement économique morose (chute des prix des matières premières au niveau international). En émettant l'hypothèse que les pays membres de l'espace CIMA seront dans un environnement économique stable, une progression du chiffre d'affaires des compagnies

d'assurance non vie à deux chiffres par an dès les premières années de l'implémentation du régime de solvabilité réformé sera une des perspectives dans la mise en place d'un régime de solvabilité fondé sur le risque.

**Tableau 2 :** Evolution des primes émises IARD dans l'espace CIMA de 2007 à 2016

Années	PRIMES (millions FCFA)	Evolution N/N+1
2007	399 011	-
2008	440 207	10,3%
2009	466 098	5,9%
2010	505 064	8,4%
2011	531 341	5,2%
2012	585 694	10,2%
2013	653 678	11,6%
2014	665 981	1,9%
2015	750 214	12,6%
2016	734 982	-2,0%

**Source :** données FANAF

## **Section 2 : Défis à relever pour une mise en place des normes d'un régime fondé sur le risque**

Les compagnies d'assurance et de réassurance de l'espace CIMA pensent à une réforme du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité basé sur le risque. Dans une perspective d'amélioration de la gouvernance, la rentabilité des compagnies et le taux de pénétration de l'assurance à travers une croissance du chiffre d'affaires.

Pour l'atteinte de l'objectif de la réforme du système de solvabilité actuel, les différents acteurs de l'industrie des assurances seront confrontés à un certains défis à relever. Nous avons souligné trois défis majeurs à relever par les acteurs de l'industrie des assurances parmi tant d'autres.

Nous pouvons citer la révision de la réglementation du marché de l'assurance, la couverture des risques émergents et la mise en place dans les compagnies d'un système d'information conforme aux exigences de la réglementation.

### **2.1. Réglementation du marché de l'assurance**

La mutation du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité basé sur le risque nécessite une révision de la réglementation des marchés d'assurances de la zone CIMA. Les assureurs de la zone CIMA dénoncent une réglementation rude qui n'associe pas la

rentabilité des compagnies d'assurance et la protection des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance. Le législateur devrait relever les défis à régler les marchés d'assurances de la zone CIMA en conciliant rentabilité et protection des assurés et bénéficiaires de contrats.

Plus haut au chapitre 1, nous avons relevé que la réglementation actuelle est un frein pour le développement des assurances dans la zone CIMA. Une mutation du système de solvabilité devrait amener le législateur CIMA à travailler sur la réglementation en associant les assureurs de la zone pour une définition des règles et normes du nouveau système.

La réglementation est l'un des défis majeurs pour l'ensemble des acteurs de l'assurance en cas d'une mise en place d'un système de solvabilité basé sur le risque. La réglementation basée sur le risque exige une étude approfondie du marché ainsi que des risques assurables qui existent dans la zone. Cette réglementation doit fixer des normes qui ne seront pas trop rigides pour les assureurs tout en protégeant les preneurs d'assurance, permettant ainsi, aux compagnies d'assurance et de réassurance d'avoir une marge de manœuvre.

## **2.2. Protection contre les risques émergents**

On assiste à une apparition de risques émergents sur le continent africain. On entend par risques émergents, ceux qui sont nés avec les mutations que connaît le monde, notamment le réchauffement climatique, la cybercriminalité et autres risques en lien avec les technologies de l'information et de la communication ou encore du terrorisme, qui prend une ampleur prépondérante depuis quelques années. Un régime de solvabilité basé sur le risque devra permettre aux assureurs de la zone CIMA de donner leurs garanties pour couvrir ces risques émergents.

Vu l'apparition d'une nouvelle classe de consommateurs d'assurance et le développement des grandes villes des pays de la zone CIMA, une protection contre ces risques sera sollicitée par les particuliers ainsi que les entreprises dont la plupart font une mutation vers la digitalisation. Les entreprises dans ces grandes villes seront confrontées à des risques liés à la technologie. Ainsi, pour la satisfaction de cette demande de couverture des risques émergents par les particuliers et les entreprises, les assureurs devront cerner les nouveaux risques que crée la mutation du monde. La maîtrise de ces risques passe par une étude de ces derniers à travers la collecte de statistiques sur ces nouveaux risques.

Malheureusement la majorité des pays membres de la zone CIMA font face à un manque de données statistiques pour bien mener les études afin de cerner les risques et de proposer des garanties adaptées à ces risques.

La directive Solvabilité II facilite la souscription de ces risques émergents. D'où une mutation du système actuel de solvabilité vers un système de solvabilité basé sur le risque permettra la prise en compte de risques dans la politique de couverture des compagnies d'assurance non vie de l'espace CIMA. La couverture de ces risques sera un vrai défi pour les compagnies d'assurance et le législateur CIMA en cas de mise en place des normes d'un régime de solvabilité fondé sur le risque dans ladite zone.

### **2.3. Mise en place d'un système d'information conforme aux exigences de la réglementation**

L'un des problèmes actuels des sociétés d'assurance de l'espace CIMA est la gestion des données. Les compagnies d'assurance non vie de la zone CIMA ne disposent pas d'une infrastructure de gestion de données adéquate. Certaines compagnies sont toujours dans un système manuel, où il faut utiliser des fichiers Excel pour la conservation de l'information. D'autres éprouvent des difficultés à organiser et agencer leurs informations. Ces dernières années, les compagnies sont dans une dynamique de performer leurs systèmes d'informations.

Solvabilité II exige une production de données de qualité afin de diffuser des informations fiables et exactes des compagnies d'assurance et de réassurance au public et à l'autorité de contrôle.

L'amélioration de la qualité des données réduit les coûts de fonctionnement et limite les risques stratégiques. Dans un régime de solvabilité basé sur le risque, les assureurs doivent prouver qu'ils disposent d'une gouvernance et de processus solides afin d'intégrer la qualité des données et les contraintes afférentes dans leurs activités courantes, tout en améliorant le savoir-faire de leurs équipes.

Les assureurs pourront s'inquiéter de l'augmentation des dépenses liée à la mise en place d'un système d'information conforme aux exigences de la nouvelle réglementation fondée sur le risque. De plus, Solvabilité II exige une gouvernance des données, cette gouvernance engendre des coûts à travers l'augmentation de la masse salariale de l'entreprise

(recrutement d'une ressource humaine qualifiée) mais pas excessifs d'autant plus que seules les données alimentant le modèle interne sont concernées. Par ailleurs, le pilotage du risque de non – conformité des données structurantes compensera largement les coûts et générera des effets vertueux sur le fonctionnement global des compagnies.

Dans le cadre de Solvabilité II, le respect du critère de traçabilité des informations est primordial, le régulateur est en droit de consulter tous les documents relatifs à la qualité des données. Vu les exigences d'un système de solvabilité basé sur le risque, la mise en place d'un système d'informations conforme aux exigences de la réglementation basée sur le risque sera un défi majeur pour l'ensemble des acteurs de l'assurance dans la zone CIMA.

### ***Conclusion***

Au terme de ce chapitre, nous pouvons retenir que les compagnies d'assurance non vie et le régulateur de l'espace CIMA devront relever un certain nombre de défis majeurs pour une mise en place d'un système de solvabilité fondé sur le risque. Les acteurs de l'industrie des assurances pourront mettre en place un système de solvabilité fondé sur le risque dans les perspectives d'une amélioration de la gouvernance des compagnies d'assurance et de réassurance, d'une croissance du chiffre d'affaires ainsi que d'une meilleure rentabilité.

La mise en place d'un tel système ne serait pas une chose aisée pour les acteurs, ceci pourrait prendre des années d'études d'impacts quantitatifs et qualitatifs sur les compagnies d'assurance et de réassurance de la zone.

La mise place d'un système d'informations demande une prise en compte des exigences du régime de solvabilité fondé sur le risque. Pour ce qui est de Solvabilité II, les exigences des trois piliers doivent être prises en compte dans le système d'informations. Par conséquent, la réglementation devrait bien définir les normes du système en tenant compte des apports et observations des assureurs.

La mutation du régime de Solvabilité I vers un régime de solvabilité basé sur le risque est l'affaire de tous les acteurs de l'industrie des assurances de la zone CIMA.

## **CONCLUSION GENERALE**

Solvabilité II est un régime de solvabilité fondé sur le risque appliqué actuellement par les compagnies d'assurance et de réassurance des pays membres de l'Union Européenne. Ce régime repose sur trois piliers avec le pilier 1 qui représente les exigences quantitatives, le pilier 2 les exigences qualitatives et le pilier 3 l'information du public et du superviseur. Solvabilité II a fait l'objet de plusieurs études en Europe avant son application effective en janvier 2016.

Ce cadre réglementaire permet aux compagnies de choisir la manière dont elles souhaitent estimer le capital parmi trois options offertes. La formule standard, le modèle interne global et le modèle interne partiel qui est une combinaison entre la formule standard et le modèle interne, sont les trois options offertes par Solvabilité II. Pour le choix par une compagnie d'une option incluant l'usage d'un modèle interne, le régulateur impose différents tests avant de permettre leurs utilisations. Ces trois méthodes de détermination du capital réglementaire sont l'aboutissement de réflexions et de décisions prises par le régulateur, en concertation avec le marché.

La mise en place d'un système de solvabilité basé sur le risque dans la zone CIMA exigera des coûts élevés, et une mobilisation d'une ressource humaine importante.

Les marchés d'assurances de la zone CIMA sont en perpétuelles ébullitions. Ce qui a amené les assureurs et le régulateur à penser à une réforme de la solvabilité des compagnies à travers les états généraux des assurances qui se sont tenus du 07 au 09 mars 2018 à Abidjan.

Un des aspects de cette réforme réside dans les exigences qualitatives, qui visent le renforcement des systèmes de gouvernance des entreprises d'assurance et de réassurance et de leur maîtrise des risques à travers des systèmes performants d'audit, de contrôle interne et de gestion des risques.

De plus, un tel système permettra une amélioration de la communication financière des sociétés d'assurance au public. Ces informations devront être plus pertinentes, et fiables, afin d'établir une relation de confiance entre les assurés et les assureurs et de faciliter le contrôle des compagnies par les autorités.

Avec cette réglementation fondée sur le risque, les représentants du régulateur CIMA dans les différents pays membres de l'espace CIMA devraient se hisser au niveau des nouveaux standards.

En faisant une analyse du périmètre d'action délimité par Solvabilité II, nous avons tiré la conclusion que la majorité des compagnies remplissent une des conditions pour rentrer dans le périmètre d'action de Solvabilité II. Presque toutes les compagnies d'assurance non vie rentreront dans le périmètre d'action de Solvabilité II si l'environnement économique reste stable dans les pays.

Ainsi nous avons énuméré un certain nombre de mesures à prendre pour une mise en place d'un système de solvabilité basé sur le risque. Ces mesures pourraient être très coûteuses pour l'ensemble des acteurs de l'industrie des assurances de la zone CIMA. Au nombre de ces mesures, l'on peut citer entre autres la formation des ressources humaines compétentes et la mise en place des fonctions clés requises par Solvabilité II.

Pour une mutation du système de solvabilité actuel vers un système de solvabilité basé sur le risque, les acteurs du secteur des assurances de cette zone se verront relever un certain nombre de défis tels que l'adaptation de la réglementation et la mise en place d'un système d'information adéquate.

On assiste à une fragilité des acteurs locaux du secteur des assurances de la zone CIMA face aux nouvelles mesures dans la régulation des marchés. Au titre de ces mesures, nous pouvons citer l'augmentation du capital social des sociétés à 5 milliards de francs CFA d'ici 2021 et la limitation des transferts de primes vers des réassureurs étrangers. Ces mesures augmentera sans nul doute le chiffre d'affaires potentiel du marché de la réassurance mais contraindra les entreprises à adapter leurs fonds propres.

Les règles de Solvabilité II, sont extrêmement complètes car elles tiennent compte des risques techniques, financiers, opérationnels. Plus les contraintes de solvabilité sont fortes, plus elles sont complexes et leur implémentation sera coûteuses. En effet, le régime Solvabilité II mobilise beaucoup de ressources humaines (Actuaires, risques management, auditeurs, conformistes etc...) et consomme énormément de données et imposent des adaptations informatiques très onéreuses.

Imposer le régime Solvabilité II actuellement aux compagnies d'assurance et de réassurance de l'espace CIMA dans un court ou moyen terme serait inutile. Vu l'organisation actuelle des compagnies d'assurance.

Par contre, un comité de réflexion doit être mis en place, pour réfléchir sur l'opportunité de l'implémentation dans l'espace CIMA d'un système de solvabilité fondé sur le risque et les délais les mieux adaptés pour envisager sa mise en œuvre.

Dans une perspective à court ou à moyen terme, nous pourrions continuer notre réflexion de manière à établir un modèle standard de détermination du capital réglementaire en tenant compte des risques encourus par les compagnies de la zone. En plus, développer des méthodes de calcul des provisions techniques (Best Estimate et Risk Margin) qui s'adaptent à l'environnement économique et financier de l'espace CIMA.

## **BIBLIOGRAPHIE**

### **OUVRAGES :**

- Code des Assurances des Etats membres de la Conference Inter africaine des Marchés d'Assurances (CIMA), (2014)
- Code des assurances Français (2017)

### **ARTICLES :**

- Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) (n°90-mai 2018) « Analyse et Synthèses de la situation des assureurs soumis à Solvabilité II en France à fin 2017 »
- Baromètre 2017 de l'assurance en Afrique N°2 Mai 2017, (Organisation des Assurances Africaines)
- CIMA, FANAF (Mars 2018), « RESOLUTION DES ETATS GENERAUX DE L'ASSURANCE »
- Grégoire VUARLOT (2015), « Gouvernance et qualité des données sous Solvabilité II »
- Idriss Linge (27 juillet 2017), « Réforme sur la solvabilité des sociétés d'assurance au Maroc : quels impacts sur les filiales africaines ? »
- Jean-Claude Ngbwa (2014) « L'expérience d'un régulateur multinational de l'assurance : la CIMA »
- Jean-Charles Rochet (\*\*), « Quelles normes de solvabilité pour les sociétés d'assurance »
- Tanguy Faroult & Olivier Remondini (2017), « Rentabilité Ajusté des Capitaux Requis »

### **MEMOIRES :**

- Anthony Derien (Thèse) (2010), « Solvabilité II : une réelle avancée »
- Rym Sammari (2009), « Allocation du capital ajusté au risque dans le cadre du projet Solvabilité II : cas d'application Assurance AMI »
- Thibaut BIDEAULT (2017), « Calcul de la marge pour risque en assurance non-vie »

### **COURS :**

- Grant Thornton, MBA (2013) Audit et management des risques et des assurances de l'entreprise, contrôle interne et qualité Module 1-Introduction »
- Konan Eugène KOUADIO, DESS-A (Mars 2017), « Généralités et bases techniques de l'assurance »
- Mandaw KANDJI, DESS-A (Mars 2018), « Contrôle sur pièces et sur place des sociétés d'assurance »
- Pierre-Denis Champvillard, DESS-A (Décembre 2017), « L'organisation et l'administration des sociétés d'assurance »

### **ANNUAIRES STATISTISQUES :**

- Annuaire FANAF 2016, 2017, 2018

### **SITE WEB :**

- <https://acpr.banque-finance.fr> (21/06/2018)
- [www.argusdelassurance.com](http://www.argusdelassurance.com) (21/06/2018)
- [www.barchen.fr/finance/compliance-et-regulation](http://www.barchen.fr/finance/compliance-et-regulation) (20/06/2018)

**ANNEXES**

Copie de la circulaire N°05-2017/CB/C relative à la gestion de la conformité aux normes en vigueur par les établissements de crédit et les compagnies financières de l'UEMOA



**CIRCULAIRE N°05-2017/CB/C RELATIVE A LA GESTION DE LA CONFORMITE AUX  
NORMES EN VIGUEUR PAR LES ETABLISSEMENTS DE CREDIT ET LES COMPAGNIES  
FINANCIERES DE L'UMOA**

## **TITRE PREMIER : DISPOSITIONS GENERALES**

### **Article premier : Objet**

La présente Circulaire fixe les règles régissant la gestion de la conformité aux normes en vigueur par les établissements en activité dans l'UMOA, tels que définis à l'article 2.

### **Article 2 : Champ d'application**

Les dispositions de la présente Circulaire s'appliquent :

- (a) aux banques et établissements financiers à caractère bancaire visés par la loi portant réglementation bancaire ;
- (b) aux compagnies financières et établissements de crédit maisons-mères, tels que définis par la réglementation relative à la supervision sur base consolidée des établissements de crédit maisons-mères et des compagnies financières dans l'UMOA.

### **Articles 3 : Définitions**

Au sens de la présente Circulaire, il faut entendre par :

- (a) **Audit interne** : la surveillance du système de contrôle interne, du dispositif de gouvernance et du dispositif de gestion des risques, avec une évaluation indépendante du respect des politiques et procédures établies et de la conformité aux lois et à la réglementation;
- (b) **Cadre de gestion du risque de non-conformité** : l'ensemble des structures, politiques, procédures et mesures de contrôle par lesquelles l'établissement gère et atténue le risque de non-conformité à l'échelle de son organisation ;
- (c) **Charte de conformité** : un document approuvé par l'organe délibérant, qui définit le positionnement de la fonction conformité au sein de l'établissement et précise sa mission, ses pouvoirs, ses responsabilités, son rattachement hiérarchique ainsi que ses modalités de fonctionnement ;
- (d) **Externalisation** : le processus par lequel l'établissement délocalise sous la responsabilité d'un tiers, des infrastructures ou systèmes ou lui confie, de manière durable et à titre habituel, la réalisation de prestations de services ou d'autres tâches opérationnelles essentielles ou importantes par sous-traitance, mandat ou délégation. Le prestataire peut être un fournisseur externe ou un membre du groupe de l'établissement, en particulier sa maison-mère, ses filiales ou ses filiales sœurs ;
- (e) **Fonctions de contrôle** : les fonctions indépendantes de la gestion opérationnelle, dont le rôle est de fournir des évaluations objectives de la situation de l'établissement dans leur domaine de compétence. Elles comprennent notamment la fonction d'audit interne, la fonction gestion des risques et la fonction conformité ;
- (f) **Normes en vigueur** : l'ensemble des règles régissant l'exercice des activités de l'établissement, notamment :
  - i. les dispositions légales et réglementaires ;
  - ii. les codes de conduite et de déontologie internes ;
  - iii. les codes d'associations professionnelles ;

- (g) **Organes de gouvernance** : l'organe délibérant, y compris ses comités spécialisés et l'organe exécutif ;
- (h) **Organe délibérant** : le Conseil d'Administration dans les sociétés anonymes ou l'organe collégial dans les sociétés constituées sous une autre forme. Il est investi de tous les pouvoirs pour agir en toutes circonstances au nom de l'établissement, dans la limite de l'objet social et des compétences réservées à l'Assemblée Générale ;
- (i) **Organe exécutif** : l'ensemble des structures qui concourent à la gestion courante d'un établissement et assurent l'application effective de l'orientation de l'activité définie par l'organe délibérant. Sont notamment considérés comme membres de l'organe exécutif le Directeur Général, les Directeurs Généraux Adjoint, le Secrétaire Général et les Responsables des fonctions de contrôle ;
- (j) **Politique de conformité** : un document élaboré par l'établissement en vue d'établir les règles et les principes directeurs régissant la gestion du risque de non-conformité au sein de l'organisation ;
- (k) **Risque de non-conformité** : le risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire, de perte financière, d'atteinte à la réputation, qu'un établissement peut subir en raison de l'inobservation des normes en vigueur régissant l'exercice de ses activités ;
- (l) **UMOA ou Union** : l'Union Monétaire Ouest Africaine.

## TITRE II : RESPONSABILITES DES ORGANES DE GOUVERNANCE

### Article 4 : Responsabilités de l'organe délibérant

L'organe délibérant est notamment chargé :

- de définir les principes fondamentaux de la politique de conformité que l'établissement doit observer dans l'exercice de ses activités ;
- d'approuver la politique et la charte de conformité de l'établissement ;
- de veiller à ce que l'établissement dispose d'une fonction conformité permanente ;
- de favoriser la diffusion, à tous les niveaux de l'établissement, d'une culture de conformité, afin qu'elle se traduise, formellement, par une attention accrue portée à ce risque qui concerne chaque membre de l'établissement ;
- d'évaluer, au moins une fois par an, le cadre de gestion du risque de non-conformité. Cette évaluation peut être déléguée au Comité d'audit ou au Comité conformité, le cas échéant. Elle doit s'appuyer sur les rapports de la fonction conformité, de la fonction audit interne, des Commissaires aux comptes et de la Commission Bancaire.

### Article 5 : Responsabilités de l'organe exécutif

L'organe exécutif est notamment chargé :

- de mettre en place une fonction conformité permanente dont les activités sont exécutées conformément aux dispositions de la présente Circulaire ;
- d'élaborer, de mettre à jour et de diffuser au sein de l'établissement, la politique et la charte de conformité approuvées par l'organe délibérant ;

- de s'assurer de l'adéquation de la politique de conformité et de veiller à sa mise en œuvre ;
- de tenir l'organe délibérant régulièrement informé sur l'état de conformité de l'établissement aux normes en vigueur.

### **TITRE III : POLITIQUE ET CHARTE DE CONFORMITE**

#### **Article 6 : Caractéristiques de la politique de conformité**

L'établissement doit se doter d'une politique de conformité qui, notamment :

- assure le respect des principes fondamentaux fixés par l'organe délibérant ;
- instaure la fonction conformité au sein de l'établissement ;
- prescrit l'élaboration d'une charte de conformité ;
- précise les aspects fondamentaux du risque de non-conformité ;
- établit les responsabilités des organes de gouvernance dans la mise en œuvre du cadre de gestion du risque de non-conformité ;
- institue un programme de formation continue à l'intention des employés et de tous ceux qui sont chargés de la mise en œuvre et de la surveillance de la politique de conformité.

#### **Article 7 : Charte de conformité**

La charte de conformité doit notamment :

- exposer les objectifs de la fonction conformité, établir son indépendance et définir ses responsabilités ainsi que ses compétences ;
- décrire clairement les relations de la fonction conformité avec les autres fonctions de contrôle et les services de l'établissement qui exécutent des tâches liées à ses responsabilités ;
- accorder à la fonction conformité le droit de communiquer avec tout membre du personnel et d'accéder à tout dossier physique ou électronique nécessaire à l'exercice de ses responsabilités ;
- conférer à la fonction conformité le pouvoir de diligenter des investigations ;
- formaliser les tâches et les obligations de la fonction conformité qui peuvent être déléguées à d'autres services et fonctions de l'établissement ou externalisées auprès de prestataires externes ;
- définir les conditions dans lesquelles la fonction conformité peut recourir, en cas de besoin, à des experts externes.

La charte de conformité doit refléter les évolutions enregistrées dans les normes en vigueur. L'établissement est tenu de la mettre à jour dans les meilleurs délais pour tenir compte de ces changements.

Tout projet d'externalisation de la fonction conformité doit être approuvé par l'organe délibérant.

#### **TITRE IV : ORGANISATION DE LA FONCTION CONFORMITE**

##### **Article 8 : Indépendance**

La fonction conformité doit être indépendante des unités qu'elle contrôle. Pour assurer l'indépendance de cette fonction, l'organe exécutif doit veiller à mettre en place un dispositif organisationnel exempt de conflits de tâches et de fonctions. En outre, les ressources y dédiées ne doivent pas être en situation de conflits d'intérêts.

La fonction conformité doit avoir accès aux organes délibérant et exécutif, afin de signaler toute irrégularité constatée ou manquement éventuel.

##### **Article 9: Ressources**

La fonction conformité doit disposer des ressources humaines nécessaires à la réalisation de ses missions. Elle doit être adaptée à la taille de l'établissement, la nature et la complexité de ses activités ainsi qu'à son profil de risque et, le cas échéant, à celui du groupe auquel il appartient.

Chaque établissement doit désigner un responsable de la fonction en charge de la coordination à l'échelle de l'organisation de la gestion du risque de non-conformité ainsi que de la supervision des activités de la fonction. Le responsable de la fonction conformité doit être doté d'une expérience avérée en matière de contrôle interne et de conformité.

##### **Article 10 : Compétence**

Les ressources humaines affectées à la fonction conformité doivent posséder un niveau élevé de connaissance des activités de l'établissement et des normes qui lui sont applicables. L'établissement doit prendre les dispositions pour que ces ressources humaines maintiennent à jour leurs connaissances desdites normes.

##### **Article 11 : Délégation de missions**

Certaines tâches, liées aux responsabilités de la fonction conformité définies aux articles 13 et 14 de la présente Circulaire, peuvent être déléguées à d'autres unités ou fonctions de l'établissement.

Dans ce cas, la coordination de l'exécution desdites tâches doit relever des attributions du responsable de la fonction conformité. Le rôle de chacune d'elle doit être clairement documenté, y compris le mécanisme de partage et de transmission d'informations au responsable de la fonction conformité.

La fonction conformité ne peut être externalisée en totalité. Toutefois, elle peut recourir aux services d'experts externes, pour la prise en charge de certaines responsabilités conformément à la charte.

##### **Article 12 : Coordination**

Pour assurer la mise en œuvre de la politique de conformité de l'établissement, le responsable de la fonction conformité doit mettre en place un dispositif de communication déployé à travers des échanges documentés et une concertation régulière avec les unités et fonctions contribuant au fonctionnement de ladite fonction. Ce dispositif doit être étendu à toutes les entités de l'établissement exposées à un risque de non-conformité.

## TITRE V : RESPONSABILITES DE LA FONCTION CONFORMITE

### Article 13 : Responsabilités générales

La fonction conformité est chargée d'aider l'organe exécutif à identifier et à gérer avec diligence tout risque d'inobservation, par l'établissement, des obligations que lui imposent les normes en vigueur régissant l'exercice de ses activités.

### Article 14 : Responsabilités spécifiques

Les responsabilités spécifiques de la fonction conformité consistent notamment à :

- Recenser les normes en vigueur

La fonction conformité doit recenser et communiquer à l'ensemble du personnel concerné les normes en vigueur régissant l'exercice des activités de l'établissement.

- Identifier, évaluer et gérer les risques de non-conformité

La fonction conformité doit, de manière proactive, identifier, évaluer et gérer les risques de non-conformité, y compris lors du développement de nouveaux produits, pratiques commerciales, activités ou relations clients. En outre, si l'établissement dispose d'un Comité de nouveaux produits, la fonction conformité doit y être représentée.

La fonction conformité doit également :

- centraliser et analyser toutes les infractions aux normes en vigueur et à la politique de conformité ;
- recommander des mesures correctrices pour remédier aux infractions et insuffisances relevées ;
- effectuer le suivi de la mise en œuvre de toutes ses recommandations.
- Vérifier la pertinence de la politique de conformité

La fonction conformité doit évaluer l'adéquation de la politique de conformité, au regard des évolutions enregistrées dans les activités de l'établissement, les normes en vigueur et sur la base des insuffisances relevées. Elle doit, le cas échéant, formuler des propositions d'amendements.

- *Veiller à une mise en œuvre diligente de la politique de conformité*

La fonction conformité doit s'assurer que les règles édictées dans la politique de conformité sont déclinées dans des procédures, des manuels de conformité et des contrôles internes pour les domaines relevant directement de la fonction conformité.

Les domaines d'intervention relevant directement de la fonction conformité concernent notamment la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ainsi que la protection des intérêts des clients et des investisseurs.

En outre, d'autres prérogatives compatibles avec ses missions peuvent lui être confiées, notamment assurer la liaison avec les organismes externes de réglementation et de normalisation.

La fonction conformité doit être impliquée et consultée préalablement à la mise en place de procédures de contrôle interne.

Elle doit s'assurer en permanence que la politique de conformité de l'établissement est respectée à tous les niveaux de l'organisation.

- **Service-conseil à l'organe exécutif**

La fonction conformité assiste et conseille l'organe exécutif sur les questions relatives à la conformité et aux changements dans les normes en vigueur.

- **Sensibiliser et former le personnel**

La fonction conformité doit initier des actions visant à sensibiliser et former le personnel sur l'importance de l'appropriation des normes en vigueur et du respect de la politique conformité. Elle établit et met en œuvre, à cet effet, un programme de formation destiné au personnel.

- **Documenter ses travaux**

La fonction conformité est tenue de documenter l'ensemble de ses travaux en vue de garantir une traçabilité de ses interventions et de ses conclusions.

## **TITRE VI : EVALUATION DE LA FONCTION CONFORMITE**

### **Article 15 : Contrôle de la fonction conformité par la fonction d'audit interne**

Les activités de la fonction conformité doivent être soumises à un examen périodique par la fonction d'audit interne.

Pour éviter tout conflit de responsabilité et de fonction, la fonction conformité ne peut faire partie de la fonction d'audit interne.

## **TITRE VII : FONCTION CONFORMITE AU SEIN D'UN GROUPE SOUMIS A UNE SUPERVISION SUR BASE CONSOLIDEE**

### **Article 16 : Fonction conformité sur base consolidée**

Les compagnies financières et les établissements de crédit maisons-mères sont tenus d'établir des règles en matière de conformité harmonisées pour toutes leurs filiales incluses dans leur périmètre de consolidation prudentielle.

Les filiales établissent des rapports conformément aux dispositions de la présente Circulaire. Ces rapports sont soumis à la fois aux organes de gouvernance de la filiale et à la fonction conformité de la maison-mère.

Pour les compagnies financières et les établissements de crédit maisons-mères disposant de filiales hors-UMOA, la mise en œuvre de la politique de conformité au niveau des juridictions d'accueil doit tenir compte des normes applicables dans ces pays.

### **Article 17 : Autres entités incluses dans le périmètre de consolidation prudentielle**

En ce qui concerne les entités incluses dans le périmètre de consolidation prudentielle autres que les filiales, l'établissement doit prendre toutes les dispositions, de concert avec les autres actionnaires ou associés concernés, pour que soit mise en place dans ces entités une fonction conformité répondant à des standards comparables à ceux prescrits par la présente Circulaire, sans préjudice des règles locales en la matière.

Une synthèse des rapports de conformité de ces entités doit être transmise à la fonction conformité de la maison-mère qui l'intègre dans ses analyses.

**TITRE VIII : REPORTING****Article 18 : Reporting aux organes de gouvernance**

Lè responsable de la fonction conformité doit communiquer aux organes de gouvernance, dans les meilleurs délais, les incidents significatifs de non-conformité et les infractions à la politique de conformité.

Il rend compte à l'organe délibérant ou à un comité spécialisé auquel il est rattaché, au moins une fois par an, de l'exécution de sa mission. Il produit un rapport semestriel sur l'évaluation du risque de non-conformité. Ce rapport doit être adapté au profil de risque et aux activités de l'établissement et couvrir notamment :

- les réalisations de la fonction conformité, au regard des objectifs qui lui ont été fixés ;
- les moyens humains et matériels mis en œuvre pour atteindre ses objectifs ;
- la cartographie des incidents de non-conformité à l'échelle de l'établissement, en mettant en exergue les principales insuffisances relevées, les mesures correctrices engagées et le suivi effectué.

**Article 19 : Reporting à la Commission Bancaire**

L'établissement doit transmettre à la Commission Bancaire, le 31 juillet et le 31 janvier au plus tard, le rapport semestriel visé à l'alinéa 2 de l'article 18 ci-dessus. En outre, il informe, sans délai, la Commission Bancaire de toutes insuffisances relevées par la fonction conformité et ayant un impact significatif sur la réputation de l'établissement et/ou sa solidité financière.

**TITRE IX : DISPOSITIONS FINALES****Article 20 : Entrée en vigueur**

La présente Circulaire abroge et remplace les dispositions de la Circulaire 003-2011/CB/C du 04 janvier 2011 relative à l'organisation du système de contrôle interne des établissements de crédit de l'UMOA.

Elle entre en vigueur à compter du 2 juillet 2018.

Adoptée à Abidjan, le 27 septembre 2017

Le Président



**Tiémoko Meyliet KONE**

## **TABLE DE MATIERES**

<b>DEDICACE</b> .....	i
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	ii
<b>LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS</b> .....	iii
Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution.....	iii
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	iv
<b>LISTE DES FIGURES</b> .....	v
<b>RESUME</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>INTRODUCTION GENERALE</b> .....	1
<b>1<sup>ère</sup> PARTIE : GENERALITES SUR LES MARCHES D'ASSURANCES ET SUR SOLVABILITE II</b> .....	4
<b>CHAPITRE 1 : PRESENTATION DU MARCHE D'ASSURANCE DE LA ZONE CIMA ET ORGANISATION DES COMPAGNIES D'ASSURANCE IARD</b> .....	5
Section 1 : Situation du marché d'assurance IARD de la zone CIMA.....	5
1.1. Vue d'ensemble du marché .....	5
1.2. Perspectives globales .....	6
1.2.1. Forces du marché.....	6
1.2.2. Faiblesses .....	8
1.2.3. Opportunités.....	9
1.2.4. Menaces caractérisant le marché d'assurance de la zone CIMA.....	9
1.3. Principaux défis du marché de l'assurance de la zone CIMA.....	10
1.3.1. La réglementation .....	10
1.3.2. La protection contre les catastrophes naturelles .....	11
1.3.3. La protection contre les risques politiques.....	11
1.3.4. L'accès aux compétences techniques locales .....	12
1.3.5. Développement des canaux de distribution .....	12
1.4. Mesures prioritaires pour promouvoir le secteur de l'assurance.....	13
Section 2 : Organisation des Compagnies d'assurance IARD.....	14
2.1 Les organes de direction des Sociétés Anonymes .....	14
2.1.1. Le Conseil d'Administration .....	14
2.1.2. Le Directeur Général et le Comité de Direction.....	15

2.2. Les grandes fonctions des compagnies d'assurance.....	15
2.2.1. La Direction Commerciale .....	16
2.2.2. La Direction Technique .....	16
2.2.3. La Direction Financière.....	16
2.2.4. La Direction Comptable.....	17
2.2.5. La Direction Administrative.....	18
2.2.6. La Direction des Ressources Humaines.....	18
2.2.7. L'Audit Interne .....	18
2.2.8. Le Contrôle de Gestion.....	18
2.2.9 La Direction des systèmes d'information.....	18
2.2.10. La Direction de la Communication .....	19
2.3. Exigences du code CIMA en matière de gouvernance et de contrôle des compagnies d'assurance non vie.....	19
<b>CHAPITRE 2 : NORMES PRUDENTIELLES SOLVABILITE II .....</b>	<b>21</b>
Section 1 : Présentation des normes de Solvabilité II.....	22
1.1. Régime prudentiel actuel dans la zone CIMA .....	22
1.1.1. Présentation du régime actuel.....	22
1.1.2. Calcul de la marge de solvabilité.....	22
1.1.3. Limites du régime prudentiel solvabilité I :.....	23
1.2. Solvabilité II .....	24
1.2.1. Présentation .....	24
1.2.2. Enjeux pour le contrôle prudentiel Solvabilité II.....	28
Section 2 : Exigences de Solvabilité II pour sa mise en place dans les compagnies .....	29
2.1. Exigences du pilier 1.....	29
2.1.1. Best Estimate.....	29
2.1.2. Risque Margin .....	30
2.1.3 Capital de solvabilité réglementaire (SCR).....	32
2.1.3.1. Architecture .....	32
2.1.3.2 Calcul du capital réglementaire .....	34
2.1.4. Le capital minimum requis.....	36

2.1.5. Modèle interne .....	37
2.1.6 Fonds propres .....	38
2.2. Exigences du pilier 2.....	40
2.2.1. Les règles de gouvernance.....	40
2.2.1.1. Les évolutions en matière de Gouvernance .....	40
2.2.1.2. Les politiques .....	41
2.2.1.3. Les fonctions clés .....	42
2.2.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité (Own Risk and Solvency Assesment – ORSA).....	42
2.3. Exigences du pilier 3.....	45
2.4. Détermination du SCR du risque de souscription non vie .....	45
2.4.1. Le risque de souscription non vie.....	46
2.4.2. Agrégation intra-branche.....	46
2.4.3. Agrégation géographique.....	48
2.4.4. Agrégation interbranche d'activité .....	48
<b>2<sup>ème</sup> PARTIE : PERIMETRE D'APPLICATION DE SOLVABILITE II ET DEFIS A RELEVIER POUR UNE MISE EN PLACE DE SES NORMES DANS LES COMPAGNIES D'ASSURANCE.....</b>	<b>53</b>
<b>CHAPITRE 3 : ANALYSE DE LA CONFORMITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE NON VIE AUX EXIGENCES DU PERIMETRE D'ACTION DE SOLVABILITE II ET MESURES A METTRE EN PLACE.....</b>	<b>54</b>
Section 1 : Périmètre d'application de Solvabilité II .....	55
1.1. Les entreprises mentionnées à l'article L.310-1 .....	55
1.2. Les entreprises mentionnées à l'article L.310-1 ne satisfaisant pas aux conditions de 1.1 .....	56
1.3. Les succursales des entreprises agréées conformément à l'article L.329-1.....	56
1.4. Les entreprises sollicitant un agrément mentionné à l'article L. 321-1.....	56
1.5. Les entreprises ne remplissant aucune des conditions énoncées aux 1.1 à 1.4 .....	57
1.6. Les unions mentionnées à l'article L. 322-26-3.....	57
1.7. Situation des compagnies non vie de la zone CIMA .....	58
Section 2 : Mesures à mettre en place pour basculer vers un système de solvabilité basé sur le risque.....	59

2.1. Mise en place des fonctions clés.....	59
2.1.1 Fonction Actuarielle .....	60
2.1.2. Fonction de Risque Management .....	60
2.1.3. Fonction de Conformité .....	61
2.1.4. Fonction d’Audit Interne .....	61
2.2. Formation des ressources humaines .....	62
2.3. Mise en place d’un comité de réflexion.....	62
<b>CHAPITRE 4 : DEFIS POUR LA MISE EN PLACE DE CES NORMES DANS LES COMPAGNIES D’ASSURANCE DE LA ZONE CIMA.....</b>	<b>65</b>
Section 1 : Perspectives dans la mise en place des normes d’un régime fondé sur le risque.....	66
1.1. Amélioration de la gouvernance .....	66
1.2. Rentabilité des sociétés .....	67
1.3. Croissance du chiffre d’affaires.....	68
Section 2 : Défis à relever pour une mise en place des normes d’un régime fondé sur le risque	69
2.1. Réglementation du marché de l’assurance.....	69
2.2. Protection contre les risques émergents .....	70
2.3. Mise en place d’un système d’information conforme aux exigences de la réglementation .....	71
<b>CONCLUSION GENERALE .....</b>	<b>73</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>76</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>77</b>
<b>TABLE DE MATIERES .....</b>	<b>78</b>